

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JULIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS**

KARINA LIE YOSHII

**A ATUAÇÃO DA ANVISA NA PROTEÇÃO AO DIREITO HUMANO À
ALIMENTAÇÃO ADEQUADA: O CASO DA ROTULAGEM DE ALIMENTOS**

FRANCA

2019

KARINA LIE YOSHII

**A ATUAÇÃO DA ANVISA NA PROTEÇÃO AO DIREITO HUMANO À
ALIMENTAÇÃO ADEQUADA: O CASO DA ROTULAGEM DE ALIMENTOS**

**Dissertação apresentada à Faculdade de
Ciências Humanas e Sociais, Universidade
Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”,
para obtenção do título de Mestre em Direito.
Orientador: Prof. Dr. Daniel Damásio Borges.**

FRANCA

2019

KARINA LIE YOSHII

**A ATUAÇÃO DA ANVISA NA PROTEÇÃO AO DIREITO HUMANO À
ALIMENTAÇÃO ADEQUADA: O CASO DA ROTULAGEM DE ALIMENTOS**

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, para obtenção do título de Mestre em Direito.

BANCA EXAMINADORA:

Presidente e Orientador: _____

Prof. Dr. Daniel Damásio Borges – UNESP

1º Examinador: _____

Profª. Drª. Kelly Cristina Canela – UNESP

2º Examinador: _____

Prof. Dr. Alberto do Amaral Júnior – USP

Franca, ____ de _____ de 2019.

À batyan, que sempre cuidou de mim.

Saudades.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço ao meu orientador, professor Daniel Damásio Borges, por todo o aprendizado e, também, por sua paciência, mesmo quando o chamo de “senhor” ao invés de “você”.

Agradeço aos meus pais, Mitsuru e Lidia, por todo o apoio e todas as oportunidades que me foram dadas. Nada disso seria possível sem vocês e, por isso, sou privilegiada.

Agradeço à minha irmã, por sempre ser um modelo para mim. Agradeço à Yuki, por me animar todos os dias.

Agradeço à minha batyan, que mesmo ao partir, deu-me forças para concluir mais uma etapa. Espero que não haja mais sofrimento e peço desculpas por não ter me deixado sentir sua partida propriamente.

Aos meus amigos, que me apoiam sempre, mesmo nas crises de ansiedade e incertezas da vida, além dos famosos “7x1”: Novs, Vitor, Ias, Alana, Mari, China, Lu, Mamá, Lua e Bruxo.

Um agradecimento especial ao Gustavo, por aguentar todas as crises existenciais diárias e reclamações do mundo adulto, além de acreditar mais em mim do que eu mesma acredito.

I raise up my voice not so I can shout, but so that those without a voice can be heard.

We cannot succeed when half of us are held back (Malala Yousafzai)

There were so many desperate people on the streets crying for help that you had to shut off your heart or the pain would be too much. After a while you don't care anymore. And that is what hell is like (Yeonmi Park, In order to live: a north Korean girl's journey to freedom).

YOSHII, Karina Lie. **A atuação da ANVISA na proteção ao direito humano à alimentação adequada: o caso da rotulagem de alimentos.** 2019. 199 f. Dissertação de Mestrado em Direito – Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2019.

RESUMO

O trabalho tem, como objetivo, analisar a atuação do órgão regulador ANVISA na proteção do direito humano à alimentação adequada por meio do desenvolvimento de um novo modelo de rotulagem de alimentos. Dessa maneira, primeiramente, apresenta-se a questão alimentar no âmbito mundial, a qual apresenta um quadro paradoxal de fome e obesidade. Ainda no primeiro capítulo, faz-se a introdução dos conceitos e a apresentação dos direitos à saúde e à alimentação adequada como direitos fundamentais, além do dever do Estado em garantir e proteger tais direitos. No segundo capítulo, aborda-se a necessidade de regulamentação da publicidade, visto seu poder de influência nas escolhas do consumidor, contribuindo na composição do ambiente obesogênico. Nessa seara, analisa-se a competência da ANVISA para atuação normativa, tendo em vista a perda da efetividade da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 24/2010, tanto pela mudança de seu texto quanto pela suspensão dos efeitos da resolução por decisão judicial. No capítulo final, procura-se analisar a medida de rotulagem de alimentos para assegurar os direitos sociais abordados neste trabalho e, também, para dar efetividade ao direito do consumidor à informação. Discute-se sobre o modelo de rotulagem frontal mais apropriado para a defesa do consumidor e sobre a suficiência da medida, uma vez que a embalagem alimentícia traz questões mais abrangentes do que a rotulagem nutricional. Nesse sentido, traz-se ao debate a experiência das embalagens de cigarros. Conclui-se que o tema central da rotulagem de alimentos da ANVISA é a adoção de um modelo de rotulagem frontal que facilite o entendimento do consumidor e o incentive a buscar hábitos alimentares mais saudáveis. Entretanto, salienta-se a limitação da medida, frente a outros componentes das embalagens atuais, especialmente as que possuem direcionamento ao público infantil. Assim, faz-se necessária a regulamentação da publicidade e de medidas educativas para que se alcance a proteção da saúde e da alimentação adequada do consumidor.

Palavras-chave: Direito à alimentação adequada; Rotulagem de alimentos; Publicidade; Obesidade; ANVISA.

YOSHII, Karina Lie. **A atuação da ANVISA na proteção ao direito humano à alimentação adequada: o caso da rotulagem de alimentos.** 2019. 199 f. Dissertação de Mestrado em Direito – Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2019.

ABSTRACT

This study has the purpose to analyze the actions of the regulatory agency ANVISA on the matter of the protection of the human right of adequate food by means of developing a new model of food labelling. Therefore, firstly an introduction of the global food issue is made, by which you can notice a paradoxical picture of hunger and obesity. Still in the first chapter, an introduction of the concepts of the rights to health and to adequate food is made, in addition of the State's duty to ensure and protect such rights. In the second chapter, the necessity of marketing regulation is addressed, since its great power of influence on the consumer's choices, contributing to the composition of the obesogenic environment. In this regard, the ANVISA's jurisdiction is analyzed whereas the ineffectiveness of the Director's Collegiate Resolution (RDC) nº 24/2010, not only by the changes in the original text but also by the judicial suspension of the resolution's effect. In the final chapter, the present study seeks to analyze the food labelling as a way to protect the rights of health and adequate food, besides the consumer's right to information. The study discusses the most appropriative model of frontal labelling in order to protect the consumers rights are made and questions about the sufficiency of the action are made because of the comprehensive matters generated by the food packaging other than just the food labelling. Therefore, the debates about the cigarettes packaging's experience are brought. In conclusion, the center theme regarding ANVISA's action in food labelling is the use of frontal labelling to help consumers understand the information of the products and hence incentive healthier choices by them. Nonetheless, the study points out the limitation of the front labelling when encountered with other components of the packages, especially the ones that are addressed to the children. Thereby, a publicity's regulation is necessary besides the need of education measures in order to reach the protection of the consumer's health and adequate food.

Key-words: Right to adequate food; Food labelling; Publicity; Obesity; ANVISA.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|--------------|---|
| %VD | porcentagem do valor diário |
| ABA | Associação Brasileira de Anunciantes |
| ABF | Associação Brasileira de Franchising |
| ABIA | Associação Brasileira das Indústrias da Alimentação |
| ABIMAPI | Massas Alimentícias e Pães & Bolos Industrializados |
| ABIR | Associação Brasileira da Indústria de Refrigerantes e Bebidas Não Alcoólicas |
| ABRASCO | Associação Brasileira de Saúde Coletiva |
| Acordo TRIPS | <i>Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights</i> (Acordo sobre Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados ao Comércio) |
| ACP | Ação Civil Pública |
| ADI | Ação Direta de Inconstitucionalidade |
| AGU | Advocacia Geral da União |
| AI | Agravo de Instrumento |
| AIDS | <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i> (Síndrome da imunodeficiência adquirida - SIDA) |
| ANR | Associação Nacional de Restaurantes |
| ANVISA | Agência Nacional de Vigilância Sanitária |
| APL | Apelação |
| ASBRAN | Associação Brasileira de Nutrição |
| CAISAN | Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional |
| CBAP | Código Brasileiro de Autorregulamentação Publicitária |
| CDC | Código de Defesa do Consumidor |
| CEPEDISA | Centro de Estudos e Pesquisas em Direito Sanitário |
| CESCR | <i>Committee on Economic, Social and Cultural Rights</i> (Comitê dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da ONU) |
| CF | Constituição Federal |
| CFN | Conselho Federal de Nutricionistas |
| CGPAN | Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição |
| CIDH | Comissão Interamericana de Direitos Humanos |
| CNBS | Conselho Nacional de Biossegurança |

| | |
|--------------|---|
| CNI | Confederação Nacional da Indústria |
| CNPq | Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico |
| CNSAN | Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional |
| CONANDA | Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente |
| CONAR | Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária |
| CONBRAN | Congresso Brasileiro de Nutrição |
| CONSEA | Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional |
| CSDH | <i>Commission on Social Determinants of Health</i> (Comissão de Determinantes Sociais da Saúde) |
| CTNBio | Comissão Técnica Nacional de Biossegurança |
| DAB | Departamento de Atenção Básica. |
| DCNT | doença crônica não-transmissível |
| DF | Distrito Federal |
| DHAA | Direito Humano à Alimentação Adequada |
| DPDC | Departamento de Defesa do Consumidor |
| FADUSP | Faculdade de Direito da USP |
| FAO | <i>Food and Agriculture Organization of the United Nations</i> (Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura) |
| FBSSAN | Fórum Brasileiro de Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional |
| FD/USP | Faculdade de Direito da USP |
| FGV | Fundação Getúlio Vargas |
| FOP | <i>front-of-pack</i> (parte frontal da embalagem) |
| FSP/USP | Faculdade de Saúde Pública da USP |
| GATT | <i>General Agreement on Tariffs and Trade</i> (Acordo Geral de Tarifas e Comércio) |
| GDA | <i>Guideline Daily Amounts</i> (quantidade diária recomendada) |
| GGALI | Gerência-Geral de Alimentos |
| GT | Grupo de Trabalho |
| HIV | <i>Human Immunodeficiency Virus</i> (vírus da imunodeficiência humana - VIH) |
| HSR | <i>Health Star Ratings</i> (Classificações de estrelas de saúde) |
| IBFAN Brasil | Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| IBOPE | Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística |

| | |
|--------|--|
| ICC | <i>International Chamber of Commerce</i> (Câmara Internacional de Comércio) |
| IDEC | Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor |
| ILC | Indicador de Letramento Científico |
| INC | Informação Nutricional Complementar |
| INSP | <i>Instituto Nacional de Salud Pública</i> (Instituto de Saúde Pública do México) |
| IPi | Imposto sobre Produtos Industrializados |
| ITAM | Instituto Tecnológico Autônomo de México |
| LOS | Lei Orgânica da Saúde |
| LOSAN | Lei Orgânica de Segurança Alimentar Nacional |
| LTDA | Limitada |
| MAPA | Ministério da Agricultura |
| MDA | Ministério do Desenvolvimento Agrário |
| MDS | Ministério da Cidadania / Ministério do Desenvolvimento Social |
| MG | Minas Gerais |
| MPF | Ministério Público Federal |
| MS | Ministério da Saúde |
| NCD | <i>noncommunicable diseases</i> (doenças não transmissíveis) |
| NUPENS | Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição em Saúde |
| OEA | Organização dos Estados Americanos |
| OECD | <i>Organisation for Economic Co-operation and Development</i> (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico) |
| OGM | organismo geneticamente modificado |
| OHCHR | <i>Office of the High Commissioner for Human Rights</i> (Escritório do Alto Comissário das Nações Unidas para os Direitos Humanos) |
| OIT | Organização Internacional do Trabalho |
| OMC | Organização Mundial do Comércio |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| ONU | Organização das Nações Unidas |
| OPAS | Organização Pan Americana da Saúde |
| OPS | <i>Organización Panamericana de la Salud</i> |
| PAHO | <i>Pan American Health Organization</i> (Organização Pan Americana da Saúde) |

| | |
|--------------|---|
| PEC | Proposta de Emenda à Constituição |
| PIB | produto interno bruto |
| PIDESC | Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais |
| PNAN | Plano Nacional de Alimentação e Nutrição |
| PNB | Política Nacional de Biossegurança |
| PNPS | Política Nacional de Promoção à Saúde |
| PNSAN | Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional |
| POF | Pesquisa de Orçamentos Familiares |
| PROCON | Proteção ao Consumidor |
| PUC-Campinas | Pontifícia Universidade Católica de Campinas |
| PUC-SP | Pontifícia Universidade Católica de São Paulo |
| RAE | Revista de Administração de Empresas |
| RDC | Resolução da Diretoria Colegiada |
| RDC | Revista de Direito do Consumidor |
| Reaja | Rede de Estudos e Ações em Justiça Alimentar |
| REsp | Recurso Especial |
| RSI | Regulamento Sanitário Internacional |
| RT | Revistas dos Tribunais |
| SAN | Segurança Alimentar e Nutricional |
| SAS | Secretaria de Atenção à Saúde. |
| SBP | Sociedade Brasileira de Pediatria |
| SDGs | <i>Sustainable Development Goals</i> (Objetivos de Desenvolvimento Sustentável) |
| Sesan | Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional |
| SIMESP | Sindicato dos Médicos de São Paulo |
| SISAN | Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional |
| SISVAN | Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional |
| SP | São Paulo |
| STF | Supremo Tribunal Federal |
| STJ | Supremo Tribunal de Justiça |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| TAC | Termo de Ajustamento de Conduta |
| TJ | Tribunal de Justiça |
| TRF | Tribunal Regional Federal |

| | |
|--------------|---|
| UFPel | Universidade Federal de Pelotas |
| UM | <i>United Nations</i> (Nações Unidas) |
| UNESP | Universidade Estadual Paulista |
| UNICEF | <i>United Nations Children's Fund</i> (Fundo das Nações Unidas para a Infância) |
| USP | Universidade de São Paulo |
| VIVA LÁCTEOS | Associação Brasileira de Laticínios |
| WFP | <i>World Food Programme</i> (Programa Mundial de Alimentos) |
| WHA | <i>World Health Assembly</i> (Assembleia Mundial da Saúde) |
| WHO | <i>World Health Organization</i> (Organização Mundial da Saúde) |
| WTO | <i>World Trade Organization</i> (Organização Mundial do Comércio) |

SUMÁRIO

| | |
|---|-------------|
| INTRODUÇÃO | 155 |
| | |
| CAPÍTULO 1 - A DEFESA DO DIREITO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA EM FACE DO EFEITO DUPLO DA DESNUTRIÇÃO..... | 233 |
| 1.1. Panorama da questão da alimentação: da fome à obesidade | 233 |
| 1.2. A alimentação adequada como direito humano | 288 |
| 1.3. As DCNTs e a obesidade como questões de saúde pública..... | 366 |
| 1.4. Instrumentos de defesa do DHAA no Brasil | 411 |
| 1.4.1. O Direito Sanitário | 41 |
| 1.4.2. A Segurança Alimentar e Nutricional | 45 |
| | |
| CAPÍTULO 2 – REGULAÇÃO DA PUBLICIDADE NO ÂMBITO DOS ALIMENTOS | 50 |
| 2.1. Impactos da publicidade quanto aos objetivos da SAN | 555 |
| 2.2. A regulamentação da publicidade no Brasil..... | 599 |
| 2.3. RDC n. 24/2010: histórico e repercussão | 655 |
| 2.3.1. Paternalismo | 73 |
| 2.3.2. Competência legal da ANVISA | 74 |
| 2.3.3. Os direitos constitucionais à propaganda comercial, liberdade de expressão e livre iniciativa e o princípio da proporcionalidade | 78 |
| 2.3.4. Fundamentação científica para a contrapropaganda | 81 |
| 2.3.5. Existência de outras medidas para o mesmo fim | 83 |
| | |
| CAPÍTULO 3 – A NECESSIDADE DE UMA NOVA ROTULAGEM DE ALIMENTOS: INFORMAÇÃO PARA A DEFESA DO DHAA E DA SAÚDE | 85 |
| 3.1. Direito à informação e liberdade de escolha do consumidor | 89 |
| 3.1.1. Aplicação do direito à informação no âmbito judicial: conjunto de decisões judiciais nacionais sobre rotulagem de bens e de serviços | 966 |
| 3.2. O papel da ANVISA e o panorama nacional sobre as embalagens..... | 101 |
| 3.3. Discussões acerca de um novo modelo de rotulagem no Brasil e análise das principais propostas..... | 1033 |

| | |
|---|-----|
| 3.4. Foco exclusivo na rotulagem nutricional: obstáculo para a efetiva garantia do DHAA e à saúde do consumidor? | 114 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS | 124 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 127 |
| ANEXOS | 158 |
| ANEXO A – General comment nº 12 (COMMITTEE ON ECONOMIC, SOCIAL AND CULTURAL RIGHTS)..... | 155 |
| ANEXO B- Sentença do Processo nº 42882-45.2010.4.01.3400 (Autor: ABIA; Réu: ANVISA)..... | 166 |
| ANEXO C – Voto do desembargador Alexandre de Moraes na ADI nº 4874 (sobre os aditivos do cigarro)..... | 176 |
| ANEXO D – Carta da Coca Cola para o Uruguai..... | 189 |

INTRODUÇÃO

O Brasil possui destaque internacional quanto à questão do direito à alimentação, tendo em vista a grande colaboração para o 1º objetivo de Desenvolvimento do Milênio de redução da pobreza extrema com a adoção de políticas sociais nos últimos anos – a exemplo do Bolsa família e outros – que foram bem sucedidas em reduzir a fome no Brasil (MDS, 2015). Como consequência dessas políticas, ainda que muito criticadas, o Brasil saiu do chamado Mapa da Fome da ONU em 2014 (FAO, 2014a).

A FAO considerou dois períodos distintos para analisar a subalimentação no mundo: de 2002 a 2013 e de 1990 a 2014. Segundo os dados analisados, entre 2002 e 2013, caiu 82% o número de brasileiros em situação de subalimentação. A organização aponta também que, entre 1990 e 2014, o percentual de queda foi de 84,7%. O relatório mostra que o Indicador de Prevalência de Subalimentação, medida empregada pela FAO há 50 anos para dimensionar e acompanhar a fome em âmbito internacional, chegou a nível menor que 5% no Brasil (FAO, 2018d).

No projeto Fome Zero foi destacado que os problemas da desnutrição e da fome possuem raízes multifatoriais e, conseqüentemente, o combate a tais problemas deve ser feito da mesma maneira.

Dessa forma, políticas de diminuição da desigualdade, por meio de implementação de renda mínima capaz de possibilitar o acesso à alimentação, projeto de educação nutricional, incentivos à agricultura familiar – mesmo que para o próprio sustento, vista a vulnerabilidade da população rural –, além das políticas voltadas diretamente para o acesso ao alimento (cartão alimentação, distribuição de cestas básicas) foram propostas, para que houvesse efetividade no combate à fome (BRASIL, 2005a).

Ficou notório que o problema da fome não repousava na incapacidade de produção de alimentos, visto o tamanho crescimento populacional. A indústria e agricultura modernas possuem capacidade de produção suficiente para alimentar todas as pessoas do planeta, possibilitando a ingestão de quilocalorias mais que suficientes para uma pessoa média, segundo dados da FAO (FAO, 2010).

Ocorre que a “solução” encontrada para a fome – problema ainda presente nacionalmente e internacionalmente – dignou-se, majoritariamente, numa abordagem setorial, focando-se no setor de produção de alimentos e em intervenções pontuais para “aliviar” o problema. Foi ignorado o fato de que a pobreza é a principal causa, devendo-se adotar políticas de melhor distribuição de renda para que as pessoas possam sair da insegurança alimentar –

quadro que ocorre quando consegue-se ter acesso físico, econômico e social ao alimento, o qual se digna a ser seguro e suficiente tanto em quantidade quanto em qualidade, além de ser sustentável, permitindo uma vida saudável e ativa (FAO; OPAS; UNICEF, 2016).

Ademais, o foco na maior produtividade de alimentos, que possuam validade prolongada e com custo reduzido, a fim de possibilitar o transporte para regiões afastadas, trouxe outras questões de insegurança alimentar, como a utilização de agrotóxicos, aditivos e conservantes, além da priorização do teor calórico do alimento em relação ao seu teor nutritivo.

Assim, alimentos processados¹ e ultraprocessados,² como biscoitos recheados, refrigerantes, macarrão instantâneo tendem a substituir os alimentos *in natura* ou pouco processados.³ Embora os alimentos processados mantenham a identidade básica e a maioria dos nutrientes, há alteração desfavorável da composição nutricional com a adição de sal e açúcar.

Quanto aos alimentos ultraprocessados, comumente com alto índice calórico, além de elevados teores de açúcar, sódio e gorduras, eles tendem a ser consumidos em excesso, contribuindo para o aumento do peso corporal do indivíduo, mas sem suprir a carência de nutrientes essenciais para a manutenção apropriada das funções do corpo. A formulação e o processamento desses alimentos retardam a sensação de saciedade do indivíduo, principalmente quantos às bebidas açucaradas. Além disso, o hipersabor também induz o alto consumo, por deixar o alimento bastante saboroso ao paladar (BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

¹ Alimentos processados são fabricados pela indústria com a adição de sal ou açúcar ou outra substância de uso em alimentos *in natura* para torná-los duráveis e mais agradáveis ao paladar. São produtos derivados diretamente de alimentos e são reconhecidos como versões dos alimentos originais. Usualmente consumidos como parte ou acompanhamento de preparações culinárias feitas com base em alimentos minimamente processados (BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p. 38).

² Alimentos ultraprocessados são formulações industriais feitas inteiramente ou majoritariamente de substâncias extraídas de alimentos (óleos, gorduras, açúcar, amido, proteínas), derivadas de constituintes de alimentos (gorduras hidrogenadas, amido modificado) ou sintetizadas em laboratório com base em matérias orgânicas como petróleo e carvão (corantes, aromatizantes, realçadores de sabor e vários tipos de aditivos usados para dotar os produtos de propriedades sensoriais atraentes). Técnicas de manufatura incluem extrusão, moldagem, e pré-processamento por fritura ou cozimento. Exemplos Vários tipos de biscoitos, sorvetes, balas e guloseimas em geral, cereais açucarados para o desjejum matinal, bolos e misturas para bolo, barras de cereal, sopas, macarrão e temperos ‘instantâneos’, molhos, salgadinhos “de pacote”, refrescos e refrigerantes, iogurtes e bebidas lácteas adoçados e aromatizados, bebidas energéticas, produtos congelados e prontos para aquecimento como pratos de massas, pizzas, hambúrgueres e extratos de carne de frango ou peixe empanados do tipo *nuggets*, salsichas e outros embutidos, pães de forma, pães para hambúrguer ou *hot dog*, pães doces e produtos panificados cujos ingredientes incluem substâncias como gordura vegetal hidrogenada, açúcar, amido, soro de leite, emulsificantes e outros aditivos (BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p. 41).

³ Alimentos *in natura* são obtidos diretamente de plantas ou de animais e não sofrem qualquer alteração após deixar a natureza. Alimentos minimamente processados correspondem a alimentos *in natura* que foram submetidos a processos de limpeza, remoção de partes não comestíveis ou indesejáveis, fracionamento, moagem, secagem, fermentação, pasteurização, refrigeração, congelamento e processos similares que não envolvam agregação de sal, açúcar, óleos, gorduras ou outras substâncias ao alimento original (BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p. 29).

Segundo a pesquisa do IBGE, os brasileiros passaram a consumir mais produtos industrializados, havendo queda no consumo dos produtos *in natura* (IBGE, 2004). Perceptível, também, a alta vertiginosa no consumo de açúcar, que segundo o POF 2008-2009, representa, em média, cerca de 20% da ingestão total de calorias (IBGE, 2011).

Os hábitos atuais possuem intensa relação com o desenvolvimento das denominadas doenças crônicas não-transmissíveis (DCNTs), doenças que geralmente possuem progressão lenta e são de longa duração. Segundo a OMS, 40 milhões de pessoas morreram de doenças não transmissíveis em 2015 – de um total de 56 milhões de mortes. Os quatro principais tipos de DCNTs são doenças cardiovasculares, cânceres, doenças respiratórias e diabetes. (WHO, 2018a).

A maioria dos danos causados pelas DCNTs podem ser prevenidos e as mais proeminentes têm ligação com fatores de risco comuns como os consumos de tabaco, álcool e de alimentos não-saudáveis, além do sedentarismo (WHO, 2013, p. 94).

Os hábitos alimentares mundiais se encontram em processo de homogeneização (“dieta ocidental”), encabeçado pela atuação da indústria alimentícia, com consumo de gorduras, açúcares e sódio em demasia (COSTA, 2011, p. 88) – principal fato-gerador de doenças cardíacas, derrames e diabetes (três das maiores causas de morte em âmbito global).

Esse quadro alarma a comunidade internacional, visto que as DCNTs também atingem os países ditos desenvolvidos – com maior renda *per capita* – ao contrário dos problemas vinculados à fome, em sua maioria.

A problemática apresentada envolve, *prima facie*, os direitos à saúde e à alimentação adequada, os quais se inter-relacionam. Ambos os direitos são previstos na Declaração Universal da ONU de 1948, integrando o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC), ratificado pelo Brasil.

Ademais, a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, de 1979 – ratificada pelo Brasil em 1984 (BRASIL, 2002: Decreto nº 4.377, de 13 de setembro de 2002) – prevê a garantia às mulheres de assistência apropriada e de uma nutrição adequada. A Convenção sobre os Direitos da Criança (BRASIL, 1990a: Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990), ratificada em 1990, também destaca a importância do direito à alimentação como forma de combate às doenças e desnutrição.

Dessa forma, o direito à saúde e à alimentação adequada possuem *status* de direitos humanos, sendo acolhidos como direitos sociais na Constituição Federal de 1988, sobretudo em seu art. 6º, que, nos termos da redação dada pela Emenda Constitucional nº 90 de 2015, prevê: “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o

transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (BRASIL, 1998).

A alimentação e nutrição adequadas são requisitos básicos para a promoção e proteção da saúde e, por causa disso, o direito humano à alimentação adequada (DHAA) é princípio da Segurança Alimentar e Nutricional, juntamente com a soberania alimentar (MALUF, 2007).

O Estado possui o dever de assegurar o DHAA para todos, respeitando os aspectos ambientais, culturais, econômicos e sociais (BRASIL, 2006a), salientando-se o caráter multifacetário desse direito. Dessa forma, o DHAA não envolve apenas o direito de estar livre de fome, visto que, mesmo no PIDESC (BRASIL, 1992: Decreto nº 591, de 6 de julho de 1992), a proteção contra a fome está prevista de modo complementar à questão do direito à alimentação, conforme se depreende do art. 11 do referido pacto:

§1. Os Estados-partes no presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa a um nível de vida adequado para si próprio e para sua família, inclusive à alimentação, vestimenta e moradia adequadas, assim como uma melhoria contínua de suas condições de vida. Os Estados-partes tomarão medida apropriadas para assegurar a consecução desse direito, reconhecendo, nesse sentido, a importância essencial da cooperação internacional fundada no livre consentimento.

§2. Os Estados-partes no presente Pacto, reconhecendo o direito fundamental de toda pessoa de estar protegida contra a fome, adotarão, individualmente e mediante cooperação internacional, as medidas, inclusive programas concretos (...).

Assim, a garantia do DHAA se dá através de medidas que garantam o acesso a alimentos saudáveis para todos, garantindo, também, a educação alimentar e o direito à informação, a fim de que as pessoas efetivamente entendam as consequências de seus hábitos alimentares.

O caráter de alimento saudável envolve inúmeras questões, podendo ser vinculado desde à quantidade de agrotóxicos utilizados na produção até o respeito de critérios higiênicos no armazenamento. Para fins do presente estudo, foca-se nos alimentos processados e ultraprocessados com altos teores de açúcar, gorduras e sódio, conforme o conceito que consta no Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014), como contraponto do que seriam alimentos saudáveis.

Com o intuito da problemática da alimentação aqui abordada, cabe, agora, introduzir a proposta de combate, objeto do presente trabalho. Ressalta-se que nenhuma prática isolada consegue solucionar a questão, vista a complexidade do problema.

Dada a crescente obesidade, especialmente a infantil, diversos estudos procuraram analisar os motivos por trás de tamanho aumento. Inúmeras pesquisas foram realizadas sobre a influência da programação televisiva nos hábitos alimentares das crianças. Em âmbito internacional, os alimentos compõem considerável fatia da publicidade televisiva, sendo que

mais da metade dos alimentos possuem densidade energética e componentes nutricionais críticos em excesso (KELLY *et al*, 2010).

Ademais, a maioria das peças publicitárias desses alimentos se concentra nos horários de maior visualização pelo público infantil, sendo esse um dos motivos do incentivo à diminuição de tempo assistindo televisão como uma das formas de combate à obesidade infantil (LOBSTEIN, 2015).

A influência da publicidade no consumo de produtos que afetam negativamente a saúde é inegável, constituindo um importante instrumento na propagação dos hábitos de consumo. “Ainda que a publicidade não tenha toda a responsabilidade, ela tem grande influência pela sua capacidade de persuadir a sociedade” (BRITO, João. 2016), defende o docente da Faculdade de Publicidade e Propaganda da PUC-Campinas, Prof. Dr. João Brito.

Estudos realizados no Brasil apontam que 92% das compras de produtos alimentícios são influenciados pelas crianças e as escolhas destas são determinadas, principalmente, pela publicidade televisiva, pela presença de personagem infantil famoso e pelas embalagens (INTERSCIENCE, 2006).

Desse modo, constata-se que a atratividade dos produtos não é causada apenas pelos tipos de publicidade geralmente notados, como anúncios impressos e comerciais. As atividades que visam a comunicação comercial para a divulgação de produtos, serviços, marcas e empresas foram denominadas “comunicação mercadológica” pela Resolução n. 163/2014 da Conanda.⁴ Entre os elementos que envolvem a comunicação mercadológica estão os rótulos ou embalagens. Notável o padrão colorido dos produtos industrializados, visando chamar a atenção do consumidor, que precisa escolher entre várias marcas e tipos de produto.

Ocorre que os consumidores muitas vezes não conseguem vincular as informações nutricionais à estética do produto, visto que nenhum produto, por meio de sua embalagem, aparenta causar danos à saúde – incluindo os produtos de limpeza, com suas embalagens coloridas, chamativas e com personagens, podendo atrair o público infantil (RODRIGUES, 2014).

⁴ Art. 1º. § 1º Por 'comunicação mercadológica' entende-se toda e qualquer atividade de comunicação comercial, inclusive publicidade, para a divulgação de produtos, serviços, marcas e empresas independentemente do suporte, da mídia ou do meio utilizado. § 2º A comunicação mercadológica abrange, dentre outras ferramentas, anúncios impressos, comerciais televisivos, spots de rádio, banners e páginas na internet, embalagens, promoções, merchandising, ações por meio de shows e apresentações e disposição dos produtos nos pontos de vendas (BRASIL, 2014b).

Ademais, as letras pequenas, somadas aos termos técnicos utilizados, não recebem tanta atenção quanto às letras grandes coloridas e personagens que enfeitam os produtos, podendo levar as pessoas a não se atentarem ao que estão consumindo de fato.

A nova proposta de rotulagem de alimentos, que está sendo desenvolvida pela ANVISA, tem o intuito de instaurar um modelo que possibilite a fácil interpretação do que o alimento contém. A rotulagem já é utilizada como um instrumento de saúde pública, alertando sobre alergênicos, gorduras transgênicas, além de ser exigida, de forma compulsória, a tabela nutricional, na qual deve constar a lista de nutrientes determinados. Desse modo, a nova proposta visa dar maior efetividade à regulamentação vigente.

A atuação da ANVISA é uma característica do Estado regulador, no qual o Estado atua, majoritariamente, apenas quando há desrespeito por parte do ente privado na consecução da função que seria, *a priori*, do próprio Estado. Dessa forma, o agente privado se torna a força motriz, devendo as orientações positivas partir dos entes privados, pautados pela livre iniciativa, ao passo que o Estado passa a ter caráter negativo, atuando quando constata abusos ou ineficiências (FERRAZ JÚNIOR, 2009). Entretanto, a atuação normativa das agências reguladoras ainda suscita fervorosas discussões.

A ANVISA coloca em prática seu poder normativo através de Resolução da Diretoria Colegiada – RDC. No caso vinculado à alimentação, a Resolução da Diretoria Colegiada n. 24/2010 da ANVISA foi fortemente criticada, por objetivar instaurar restrições à publicidade, especialmente ao público infantil, que é mais vulnerável, sendo obstado de seus efeitos compulsórios por decisão de segunda instância no Tribunal Regional Federal da 1ª Região.

Em suma, argumenta-se que a ANVISA estaria extrapolando suas funções, em desacordo com a Lei n. 9.782/1999, além de não haver previsão legal para restringir a publicidade de alimentos no ordenamento jurídico brasileiro, visto que os alimentos não estão no rol de produtos sujeitos à restrição de propaganda, conforme o art. 220, §4º da Constituição (BRASIL, 1988).

Indiscutível que a nova resolução de embalagens, prestes a ser publicada pela ANVISA, pode encontrar os mesmos óbices da RDC 24/2010, que buscou regulamentar a publicidade de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, gordura saturada, gordura *trans*, sódio e bebidas com baixo teor nutricional (ANVISA, 2010a). A referida RDC teve seus efeitos suspensos por decisão judicial, impedindo a concretização do poder normativo da ANVISA.

Importante ressaltar a imponência econômica da indústria alimentícia, que acaba, por muitas vezes, pressionando medidas e decisões em seu favor. A pesquisa não busca se aprofundar nessa questão, mas não poderia alcançar seus objetivos sem considerar o poderio

econômico e a conseqüente influência. Essa última ligada, também, ao modo com que a política tipicamente é exercida no país, com a tendência de beneficiar determinados grupos de pressão – o que se relaciona com o quadro de corrupção brasileira.

Assim, o presente trabalho tem, como objetivos, averiguar a legalidade do poder normativo da ANVISA em prol da defesa da DHAA e do direito à saúde, especialmente no âmbito da nova rotulagem de alimentos. Subsidiariamente, visa expor, por meio de visão crítica, o projeto da rotulagem envolvendo o poder de influência dos grandes grupos de bens de consumo alimentar e de bebidas não alcoólicas, questionar se a medida é suficiente e efetiva em relação aos objetivos buscados pela medida, ou se encontra-se limitada para os fins que se busca, utilizando-se da comparação com as embalagens de cigarro.

Para tanto, é inevitável a exposição da questão alimentar atual, com a epidemia de DCNTs, ferindo os direitos humanos à alimentação adequada e o direito à saúde. Ademais, necessita-se contextualizar a estrutura de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) do Brasil e a utilização da vigilância sanitária para alcançar os objetivos da segurança alimentar e nutricional. Esses serão os tópicos abordados no primeiro capítulo.

Como próximo passo, no capítulo dois, o contexto e a influência da publicidade merecem atenção, inserindo-se na questão da regulação da publicidade com o intuito de favorecer os direitos humanos previamente abordados. Nesse quadro, insere-se a análise da atuação da ANVISA, especialmente na RDC n. 24/2010 e os óbices a seus efeitos, podendo, assim, tecer um parâmetro para o objeto central do estudo.

Por fim, no terceiro e último capítulo, cabe expor os estudos que embasam a iniciativa de mudanças na regulamentação vigente da rotulagem de alimentos, salientando o direito à informação, previsto constitucionalmente e no Código de Defesa do Consumidor. Faz-se uma análise dos modelos de rotulagem frontal, a fim de avaliar qual seria mais apropriado para a defesa dos direitos à saúde e à alimentação adequada. Ademais, com as devidas ressalvas, busca-se amparo no material relacionado ao tabaco para verificar a efetividade de advertências nos rótulos e a necessidade de complementação dessas medidas.

Para tanto, o trabalho procurará descrever as normas nacionais e internacionais vigentes sobre o assunto – o direito positivo em vigor – e o modo pelo qual elas têm sido interpretadas e aplicadas pelo Poder Judiciário e pelas autoridades administrativas. A descrição é um instrumento essencial para dar a visão de como se dá o DHAA e a SAN no direito brasileiro ou de como se dá o poder normativo das agências reguladoras na atualidade, especialmente no contexto vinculado à publicidade – entre outros temas relacionados a este trabalho – para que se faça uma avaliação desses sistemas. Como sustenta Rafael Mafei Rabelo Queiroz, esse

método não impede que partes do trabalho sejam avaliatórias ou prescritivas; o intuito desta pesquisa é descrever para poder, assim, avaliar e criticar (QUEIROZ, 2015, p. 50-56).

O estudo abrangerá a questão da publicidade de bebidas e tabaco – com as devidas ressalvas explicitamente apontadas, frente ao caráter simbólico do alimento – por guardarem pertinência temática com o direito à saúde e por serem potencialmente fontes de inspiração para a regulamentação dos alimentos não saudáveis.

O tabagismo merece especial atenção frente às restrições que foram implantadas quanto à publicidade e, recentemente, à proibição de inserção de certos aditivos que tornam o cigarro mais palatável, principalmente para os iniciantes na prática, por meio da análise dos argumentos da ADI n. 4.874.

O procedimento empregado eleito é o da pesquisa bibliográfica e documental, analisando a doutrina sobre a ANVISA, DHAA, SAN e publicidade, a legislação sobre o assunto, incluindo os projetos de lei, além do estudo das decisões judiciais acerca do tema. Utilizar-se-á, também, de pesquisas científicas de medicina para embasar os impactos das DCNTs, além de pesquisas qualitativas, relacionadas à influência da publicidade, às dificuldades da informação nutricional ao consumidor e à nova proposta de rotulagem.

CAPÍTULO 1 - A DEFESA DO DIREITO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA EM FACE DO EFEITO DUPLO DA DESNUTRIÇÃO

1.1. Panorama da questão da alimentação: da fome à obesidade

Este trabalho, no âmbito da questão da alimentação, coloca em foco a problemática da crescente obesidade da população mundial. Sabe-se que a alimentação inadequada não é a única causa da obesidade – podemos destacar fatores genéticos e o sedentarismo. Entretanto, para o viés do estudo aqui pretendido, o recorte científico destaca a temática da alimentação.

Ao trazer tal tema, ainda que se pretenda debater a questão da obesidade, não se pode deixar de lado a questão da fome e desnutrição. Na verdade, podemos vincular as referidas questões, mesmo que, *a priori*, possam parecer antagônicas.

Josué de Castro foi o grande precursor do tema “fome” no âmbito da pesquisa científica. Duas obras foram de grande importância: Geografia da Fome, que aborda a fome em caráter nacional; e Geopolítica da Fome, que estendeu a temática para uma visão mundial.

A fome era tratada como um tabu e havia um grande embaraço em tratar desse tema, levando à falta de bibliografia e ao silêncio opressor. Em contraponto, a guerra e as epidemias eram amplamente abordadas, mesmo que seus efeitos não se comparassem aos do desgaste pela fome (CASTRO, 1968, p. 45-46).

O relatório das Nações Unidas sobre a segurança alimentar da população apontou que, ainda nos dias de hoje, 815 milhões de pessoas (cerca de 11% da população total) sofrem com a fome – quadro que já configura uma melhora no cenário mundial, que em 2005 tinha 945 milhões de pessoas atingidas pela fome (FAO, 2018d).

A antiga ideia, pautada no pensamento malthusiano de crescimento populacional em escala muito maior do que o crescimento dos recursos e, por isso, a falta de alimentos para a população, não fazia mais sentido, tendo em vista o implemento de novas técnicas de produção e de máquinas. Dessa maneira, a produção agrícola é capaz de prover alimento suficiente para todas as pessoas que habitam a Terra (CASTRO, 1968, p. 57-58).

Em recente estudo feito pela Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação, verificou-se que a produção mundial de alimento é suficiente para suprir a demanda de 7,3 bilhões de pessoas (FAO, 2016). O problema da fome jaz, primeiramente, na distribuição e recursos.

A mesma instituição averiguou, em novembro de 2017, que 1,3 bilhão de toneladas de comida é desperdiçada ou acaba se tornando imprópria para consumo ao longo das cadeias

produtivas – o que significa que 30% da produção mundial acaba inutilizada (FAO, 2017). Conclui-se que a fome é uma criação humana (CASTRO, 1968, p. 59).

Na temática da fome, temos aquela que se dá pela falta de ingestão de teor calórico suficiente para sobreviver e temos aquela que se dá pela falta de nutrientes necessários para o bom funcionamento do corpo. Esses dois aspectos da fome possuem efeitos degradantes ao indivíduo, levando milhões a óbito. Porém, a fome de nutrientes pode não ser tão perceptível, visto que pode se esconder na aparência da pessoa.

A fome de nutrientes, chamada de *hidden hunger* (em tradução livre, fome escondida), ocorre quando a qualidade dos alimentos ingeridos não é suficiente para satisfazer as necessidades corporais. Assim, mesmo com a ingestão calórica suficiente – que faz com que a pessoa não apresente aspectos de subalimentação geralmente esperados, como magreza excessiva – os indivíduos não recebem, nos alimentos, as vitaminas e os minerais necessários para o crescimento e desenvolvimento (FAO, 2014a).

Jean Ziegler, sociólogo, conta, com vividez, sua experiência quando relator especial da ONU sobre o direito à alimentação, havendo testemunhado os efeitos da subalimentação. Entre seus relatos, salientando os gravames que a falta de vitaminas e minerais pode causar, como a cegueira por falta de vitamina A, aponta “a tragédia de noma” como uma das mais impactantes.

A noma é uma doença causada essencialmente pela má nutrição prolongada. A falta de uma nutrição apropriada afeta a defesa imunológica, levando bactérias presentes na região bucal a consumirem a boca da pessoa. O que restam são crianças desconfiguradas, que não conseguem se alimentar, visto que a doença acaba atravancando a mandíbula, levando à morte em 80% dos casos (ZIEGLER, 2013, p. 91-95).

Constata-se a importância de uma dieta suficiente, apropriada e rica em micronutrientes para que se alcance a saúde da população. No Panorama de segurança alimentar e nutricional (tradução livre de *Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional*), elaborado pela FAO, constata-se, como metas centrais da organização, a garantia do fim da fome e o acesso de todas as pessoas a uma alimentação sã, nutritiva e suficiente (FAO, 2018d).

Um forte indicador de desnutrição é a obesidade. O elevado consumo de alimentos com alto teor calórico causa o ganho de peso das pessoas. Porém, em contraponto, tais alimentos podem não ter nutrientes suficientes para assegurar o bom funcionamento do corpo humano. Dessa maneira, somam-se os problemas debilitantes causados pelo excesso de peso aos problemas causados pela subnutrição.

Esse seria o efeito duplo da desnutrição: a coexistência da subnutrição com a obesidade ou DCNTs relacionadas ao sobrepeso. Tal coexistência pode ocorrer no mesmo indivíduo, na

mesma casa ou na mesma população. Além disso, a relação entre desnutrição e obesidade pode ser ainda mais íntima, pois existem evidências científicas que a desnutrição no começo da vida, inclusive no útero, causa predisposição à obesidade e doenças correlatas, que podem se desenvolver posteriormente (WHO, 2014).

Importante esclarecer, no presente trabalho, que a apresentação da obesidade e do sobrepeso com aspecto negativo se restringe apenas à questão dos eventuais problemas de saúde que o excesso de peso pode causar na saúde das pessoas. Assim, a imagem corporal não se insere no tema do presente estudo, não havendo negatividade quanto ao excesso de peso que não se vincula com doenças crônicas. O foco são as doenças vinculadas a hábitos alimentares, com dieta rica em alimentos com alto teor de açúcares, aditivos, gorduras e sódio, mesmo que a dieta não seja o único fator determinante.

Traz-se esse ponto vista a abordagem para com a obesidade na sociedade, tratada como se fosse uma escolha puramente pessoal, uma vez que “quem é obeso é porque quer, porque come demais e é preguiçoso”, sendo que, atualmente, pode ser considerada um transtorno alimentar e com intensa influência da indústria que molda os hábitos da população (SANTOS, 2017).

A obesidade é um indicador de que problemas de saúde podem ser desenvolvidos, devido ao excesso de peso para o corpo e, em grande parte, pela ingestão de ingredientes não-saudáveis em excesso e possível ingestão insuficiente de micronutrientes essenciais.

A abordagem puramente visual e física de um corpo com sobrepeso não possui elementos necessários para verificar o estado de saúde do indivíduo. A sociedade possui padrões de beleza muito restritos em comparação aos diferentes tipos de corpos que existem, com este texto não podendo compactuar com preconceitos visuais (*body shaming*). Concentrando o foco do problema aqui abordado apenas pela obesidade, pode dar o entendimento de que o excesso de peso em si é o problema e deve ser combatido, quando esse pode ser um indicador que potencializa o desenvolvimento de doenças ligadas a hábitos alimentares.

Com essas premissas esclarecidas, reitera-se que a obesidade constitui um desafio à saúde pública por estar relacionada a doenças cardiovasculares, diabetes e alguns cânceres (RUSH; YAN, 2017). Essas doenças compõem o grupo das chamadas doenças crônicas não-transmissíveis (DCNTs) e suas incidências no mundo são alarmantes: 71% das mortes em 2016 foram causadas pelas DCNTs; das 10 maiores causas de óbito, no mesmo ano, 9 são DCNTs (o *ranking*: doença cardíaca isquêmica, infarto, doença pulmonar obstrutiva crônica, infecções

respiratórias agudas, Alzheimer e outras demências, cânceres de traqueia, brônquios e pulmão, diabetes *mellitus*, acidente de trânsito, doenças diarreicas e tuberculose) (WHO, 2018a).

As DCNTs tiveram forte repercussão na Organização das Nações Unidas. Em resolução, a Assembleia Geral emitiu uma declaração política no sentido de prevenir e controlar as DCNTs, tendo em vista que são obstáculos para as metas de desenvolvimento globais, além de ameaçar a economia de muitos Estados-membros e poder levar à intensificação da desigualdade social (UN, 2012).

A atenção ao combate a essas doenças é fundamental, dada a fatalidade com que atinge a população do mundo. Entretanto, “interessante” o posicionamento e a repercussão da urgência quanto às DCNTs, em detrimento dos casos de fome (exceto quando decorrentes de catástrofes naturais e em certas regiões do mundo).

Segundo Josué de Castro, a fome precisou atingir a Europa para que o tema ganhasse relevância (CASTRO, 1968, p. 51). Ziegler comenta sua indignação e inocência, à época, por não entender o porquê dos países ditos desenvolvidos não se importarem em atender a eventos internacionais destinados à discussão da fome e em como combatê-la, visto que esses problemas não os atingiam (ZIEGLER, 2013).

No caso das DCNTs, causaram 88% das mortes em países de elevado rendimento, sendo que a porcentagem em países de baixo rendimento foi de 37% (WHO, 2018a). Questiona-se a maior prontidão no debate do assunto por atingir as camadas mais prósperas economicamente. Porém, pode-se alegar a gravidade da situação causada pelas DCNTs – o que de fato é verdade – para essa divulgação acentuada na sociedade.

A ligação entre um bom estado de saúde e uma boa nutrição já não é uma novidade nos dias atuais. Entretanto, a importância de uma cadeia de produção, distribuição e de um planeta saudáveis para garantir alimentos equitativamente completos para todos não é tão amplamente difundida (RUSH; YAN, 2017).

Como estratégias para combater a fome mundial, avançou-se na utilização de novas técnicas agrícolas e no maquinário cada vez mais desenvolvido para aumentar a produtividade, principalmente nos países menos desenvolvidos – o que veio a ser chamar Revolução Verde (MALUF, 2007).

Além de novas técnicas, fertilizantes, pesticidas, variedades genéticas das plantações foram largamente utilizados para garantir a máxima produtividade. Com a crise do abastecimento de 1970, foi necessário, também, “avançar” na questão do armazenamento e da durabilidade dos alimentos, a fim de dar maior regularidade ao abastecimento (MACHADO; OLIVEIRA; MENDES, 2016).

Os excedentes gerados pela maior produtividade no campo agropecuário, aliados ao avanço tecnológico no desenvolvimento de aditivos e de outros ingredientes químicos possibilitaram elevar a quantidade ao mesmo tempo em que diminuía os gastos de produção de alimentos industrializados (POPKIN; ADAIR; NG, 2012). Entretanto, apesar de mais pessoas terem acesso a tais alimentos, saciando a sensação da fome pelo ato de enviar comida para o estômago, o teor nutricional e a segurança alimentar eram deixados de lado.

A tendência mundial de hábitos alimentares caminha no sentido de substituir alimentos “naturais”⁵ por industrializados, os quais são produzidos com excedentes da produção agropecuária e/ou por componentes sintéticos (criados artificialmente) (MONTEIRO *et al*, 2013).

O poder da indústria alimentícia de ditar o padrão de consumo de comidas da população é um assunto alarmante, visto que o padrão alimentar tende a se uniformizar, perdendo seu caráter cultural (DANIEL; CRAVO, 2005). Ademais, a concentração do domínio das empresas transnacionais, que regem a cadeia alimentar e o tratamento de alimento como mercadoria, colocam em xeque a luta por uma alimentação adequada, dada a prioridade dos interesses econômicos.

Os alimentos processados possuem características peculiares, como a hiperpalatividade – uma insensibilidade do paladar, fazendo com que comidas com doses módicas de sal e açúcar, por exemplo, não “tenham gosto” –, grandes porções, alta durabilidade, adição de conservantes, baixo custo de produção, além de serem lançados aos consumidores com estratégias de *marketing* agressivas. Todos esses fatores colaboram para o elevado consumo desses alimentos e graves consequências à saúde da população (MONTEIRO *et al*, 2013).

O alto consumo dos alimentos processados tem ligação direta com a obesidade, como comprovado por estudos feitos pela FAO (PAHO; WHO, 2015), tendo em vista o crescimento proporcional das vendas destes produtos com a prevalência de obesidade nos adultos. No mesmo relatório, atenta-se para o oligopólio de muitos alimentos processados e ultraprocessados, levando à dominação do mercado global.

Nessa seara, os grupos dominantes possuem influência sobre as políticas e medidas adotadas pelos governos, além da influência perante os consumidores com a publicidade agressiva de seus produtos (PAHO; WHO, 2015, p. 44).

Pelo exposto, consegue-se ambientar parte da questão chave do presente trabalho, ao introduzir o problema da obesidade e sua forte ligação com o alto consumo de produtos

⁵ Colocam-se aspas no termo para ressaltar que tais alimentos podem ser alvo de agrotóxicos, tirando sua naturalidade. Nesse contexto, o referido termo se refere aos alimentos primários, como grãos, legumes e frutas.

processados – os quais são permeados por fortes estratégias publicitárias e por preços geralmente acessíveis.

Constata-se a forte influência dos grupos que lucram com a venda de alimentos processados e a falta de interesse da preservação de uma alimentação adequada a todos – tratamento não diferente do direcionado à questão da fome. Partindo dessas premissas, passa-se a tratar da questão da alimentação adequada como direito humano.

1.2. A alimentação adequada como direito humano

Os direitos individuais, antes baseados nos ideais de autonomia, começaram a se voltar para os direitos da comunidade. A fraternidade começou a ter lugar nos direitos previstos. Desse modo, começou-se a aceitar a previsão amplificada dos direitos humanos – não mais apenas pautados pelo direito à liberdade, propriedade, segurança e de proteção à vida, mas também pelo direito à qualidade de vida – que também deveriam ser objetivados pelos Estados (HENKIN, 1990, p. 18).

A Carta das Nações Unidas, assinada em 1945, teve como objetivo, entre outros, incitar a cooperação internacional para a resolução de problemas, além de promover o respeito aos direitos humanos e às liberdades, sem discriminação de raça, gênero, nacionalidade ou religião.⁶

O artigo 55 aborda o favorecimento do desenvolvimento econômico e social e da solução de problemas sociais, econômicos, sanitários e conexos para que haja paz entre as Nações – assegurando a estabilidade e o bem-estar das pessoas.⁷

A Declaração Universal de 1948 trouxe a concepção contemporânea de direitos humanos, por fixar a ideia de que os direitos humanos são universais, ou seja, não dependem das peculiaridades sociais e culturais do meio em que vivem, e de que são decorrentes da dignidade humana, incluindo-se tanto os direitos políticos e civis quanto os econômicos, sociais e conexos (PIOVESAN, 2012, p. 210).

⁶ Artigo 1. Os propósitos das Nações Unidas são: (...) 3. Conseguir uma cooperação internacional para resolver os problemas internacionais de caráter econômico, social, cultural ou humanitário, e para promover e estimular o respeito aos direitos humanos e às liberdades fundamentais para todos, sem distinção de raça, sexo, língua ou religião; (...). (UN, 1948).

⁷ Artigo 55. Com o fim de criar condições de estabilidade e bem-estar, necessárias às relações pacíficas e amistosas entre as Nações, baseadas no respeito ao princípio da igualdade de direitos e da autodeterminação dos povos, as Nações Unidas favorecerão: a. níveis mais altos de vida, trabalho efetivo e condições de progresso e desenvolvimento econômico e social; b. a solução dos problemas internacionais econômicos, sociais, sanitários e conexos; a cooperação internacional, de caráter cultural e educacional; e c. o respeito universal e efetivo raça, sexo, língua ou religião. (UN, 1948).

Dessa maneira, os direitos devem ser vistos como indivisíveis e interdependentes, tendo em vista que esses direitos se interligam, não havendo como fragmentar e postergar os direitos sociais econômicos sem acabar desrespeitando os civis e políticos, prevalecendo o atual quadro de deterioração das condições de vida da população (CANÇADO TRINDADE, 1997).

Entretanto, não é rara a hesitação em qualificar os direitos sociais, culturais e econômicos como direitos humanos. Até no âmbito de notícias veiculadas na mídia acerca das ações das organizações de defesa dos direitos humanos existem diferenças quando são ações em prol dos direitos civis e políticos, as quais são enaltecidas como luta pelos direitos humanos, ao passo que quando são ações voltadas pela defesa da moradia ou educação pública, rara é a visão de que é uma defesa ao direito humano (BORGES, 2009, p. 591).

O direito à alimentação consta no artigo 25 da Declaração de 1948, inserido no direito à saúde e ao bem-estar. Não existe saúde ou bem-estar sem uma alimentação adequada, havendo a interdependência dos direitos e, por isso, a defesa dos direitos deve ser feita de maneira ampla, abordando a complexidade e dependência dos fatores que compõem o estado saudável e de bem-estar. Assim, abordaremos a questão da saúde, em perspectiva mais ampla do direito à alimentação, nesse primeiro momento.

A saúde é essencial para que um ser humano possa exercer seus outros direitos humanos, sendo crucial para que viva com dignidade. Nesse contexto de defesa dos direitos inerentes ao homem, criou-se a Organização Mundial da Saúde, que atualmente conta com 194 membros e é sediada em Genebra.

O objetivo da organização é resguardar a saúde mundial, construindo um futuro mais saudável para a população mundial, seja no combate a doenças – transmissíveis, como a AIDS e dengue, ou não transmissíveis, como câncer e doenças cardíacas – seja na verificação da qualidade dos alimentos, do ar, da água (WHO, 1946, p. 2).

Entre as funções da OMS, podemos destacar: vigilância epidemiológica pautada no Regulamento Sanitário Internacional (RSI), no qual são determinados os direitos e deveres do Estado quanto à organização sanitária e as medidas para evitar a propagação de doenças; produção normativa, em sua maioria recomendações (*soft law*) – as quais não possuem caráter obrigatório aos Estados, mas ganham importância por sua repercussão; intervenção sanitária por meio da implementação de programas de combate às enfermidades, além do apoio às pesquisas sobre doenças.

Os relatórios procuram analisar os impactos das ações promovidas pela OMS e difundir informações, influenciando o campo da saúde em nível internacional. Dessa forma, há como avaliar se as medidas adotadas são eficazes ou não, propiciando um *feedback* poderoso para a

garantia da saúde. O impacto dos relatórios dos sistemas de saúde, de 2000, e dos fatores de risco para a saúde (tabaco, álcool, alimentos e sedentarismo), divulgado em 2002, foi de extrema importância, constituindo um marco para avaliação das medidas adotadas no âmbito mundial e das consequências dos hábitos contemporâneos da população (VENTURA, 2014, p. 50-51).

Além da importância de suas funções, a OMS ocupa um lugar importante ao afirmar a saúde como direito humano. A organização ressalta que o direito à saúde não se limita apenas à ausência de doença, devendo abarcar o bem-estar físico, mental e social (WHO, 1946).

Os princípios da OMS procuram assegurar a saúde mundial pautados no princípio da igualdade (WHO, 1946, p. 1), uma vez que o bem-estar de todos é de vital importância para a promoção da paz e um desenvolvimento desigual dos países não é favorável, visto que as doenças atravessam fronteiras. Desse modo, os países devem cooperar entre si para que a saúde global seja alcançada.

A OMS vem passando por uma reforma⁸ para se adequar às necessidades e, conseqüentemente, alcançar melhores resultados. Estabeleceu, então, seis prioridades coerentes com o desenvolvimento sustentável almejado: avanços na universalidade da cobertura de saúde, para que as pessoas possam ter acesso aos serviços; garantir que todos os países possam detectar e agir contra ameaças agudas à saúde de acordo com o Regulamento Internacional de Saúde (tradução livre de *International Health Regulations*), que possui diretrizes concretas a fim de otimizar as ações em caso de emergências; aumentar o acesso a medicamentos, apoiando medidas que tornem os remédios mais acessíveis para garantir o princípio da igualdade, como os genéricos; agir contra os determinantes sociais, econômicos e ambientais que possam prejudicar a saúde, como a mudança climática, a segurança alimentar, o acesso à água potável, entre outros; prevenir e controlar o crescimento das doenças não transmissíveis, ajudando os países a diminuir os impactos do consumo de tabaco, bebidas alcólicas, e alimentos não

⁸ Deisy Ventura discorre sobre a crise da OMS, que teve como causas: “Entre as numerosas dificuldades enfrentadas pela OMS na realização das funções, identificamos, tanto na literatura como nos documentos oficiais, os cinco principais elementos da crise na organização. São eles: a erosão do seu protagonismo; a escassez e a natureza do seu financiamento; os conflitos de interesse dos especialistas, que vieram à tona durante a gestão da pandemia de gripe A (H1N1); as dificuldades de comunicação; e os problemas de governança interna” (VENTURA, 2014, p. 51). No entanto, apesar das críticas de efetividade da OMS, reforça a importância de suas contribuições: “A primeira é a extraordinária importância do RSI e da convenção antitabaco, cuja repercussão ainda merece estudos empíricos aprofundados, mas jamais foi negada, nem pela literatura, nem pelos Estados. Nos últimos dez anos, a notável evolução das normas nacionais sobre o controle do tabaco são, em grande parte, transposições diretas ou adaptações da convenção da OMS (Danzon e Charpak, 2012). Em segundo lugar, como agência científica e técnica, a OMS produziu uma normatividade cujo problema não é a ineficiência nem a escassez, mas a opacidade das condições de sua elaboração e dos interesses que contempla. É provável que o intenso recurso à *soft law* seja menos uma limitação da OMS e mais um desejo dos atores mais influentes na produção dessa normatividade” (VENTURA, 2014, p. 56).

saudáveis; alcançar os objetivos já propostos (e não finalizados) e os futuros, para que os objetivos do *Sustainable Development Goals* – Metas para um desenvolvimento sustentável – possam prosperar também (WHO, 2014a).

Em 1966, veio o Pacto dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, “uma espécie de desdobramento, de complementação, dos princípios já por ela [Declaração Universal de 1948] adotados” (DALLARI; NUNES JÚNIOR, 2010, p. 52). O Pacto estabelece deveres endereçados aos Estados para a realização progressiva dos direitos previstos, exigindo uma intervenção mais ativa do governo.

Dessa maneira, proíbe o retrocesso de políticas já adotadas para a garantia dos direitos sociais, devendo o Estado aumentar seu engajamento progressivamente. Com o intuito de tornar a ação do Estado efetiva, o Pacto veio a estabelecer a inversão do ônus da prova. Assim, cabe ao Estado comprovar que tem adotado medidas necessárias para garantir a efetividade dos direitos sociais, culturais e econômicos, colocando-os como prioridade no planejamento e com a utilização do máximo de recursos econômicos para tanto (PIOVESAN, 2012, p. 245).

Vimos que o direito à alimentação aparece inserido no direito à saúde, no âmbito do maior padrão de saúde possível, sem distinção de raça, gênero, condições socioeconômicas e religião (WHO, 1946). Os direitos humanos são universais, interdependentes e inter-relacionados, não havendo que se falar em direito maior que outro, visto que, geralmente, o desrespeito a um dos direitos afeta os demais.

Discute-se essa visão principalmente quanto à comparação dos direitos civis e políticos aos direitos sociais, culturais e econômicos. Estes são comumente negligenciados, refletindo uma sociedade marcada por injustiças e disparidades sociais.

O princípio da não-discriminação deve ser utilizado em prol dos indivíduos e não como uma forma do Estado se abster de suas obrigações na garantia de uma vida digna, tendo em vista que a desigualdade de oportunidades é gritante, não se podendo dar liberdade de escolha ao indivíduo se não há escolha. A pobreza crônica não é uma fatalidade, tal qual a fome também não o é. São criações humanas e cabe ao Estado observar a totalidade de direitos, visto que todos os direitos humanos de todas as gerações são indissociáveis (CANÇADO TRINDADE, 1997).

Para justificar essa disparidade de tratamentos entre os direitos humanos, muitas correntes se utilizaram da premissa que os direitos civis e políticos exigiam apenas obrigações de não fazer por parte dos Estados, ao passo que os direitos sociais, econômicos e culturais exigissem obrigações de fazer, encontrando barreiras para que fossem garantidos por causa dos recursos financeiros que estariam envolvidos.

Dessa maneira, apenas os direitos civis e políticos poderiam ser suscetíveis à proteção pela tutela jurisdicional – o que já não pode ser tolerado, pela natureza propriamente jurídica dos direitos sociais, econômicos e culturais. Deve-se manter em mente que o fundamento comum dos direitos humanos é a proteção da dignidade da pessoa humana em todas as dimensões (BORGES, 2009, p. 590-591), eliminando a ideia de que determinados direitos devem valer mais que outros.

Logo, a inserção do direito à alimentação na saúde não o caracteriza como menos importante. Nesse contexto, criada em 1945, a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura – FAO trabalha no combate à fome e à pobreza, buscando a segurança alimentar e nutricional para todas as pessoas. Funcionando como um fórum global, provê a oportunidade dos países se reunirem, discutirem e formularem políticas relacionadas à agricultura e à alimentação. A FAO também formula normas internacionais, organiza conferências e reuniões técnicas com especialistas, dando visibilidade ao direito à alimentação em âmbito internacional (FAO, 2019).

Dessa maneira, constata-se a importância do direito à alimentação adequada, reiterada pelo Comentário Geral nº 12 do PIDESC que reconhece o direito à alimentação adequada (DHAA) em diversos instrumentos de direito internacional, com destaque ao PIDESC, por prevê-lo em seu art. 11⁹ ao estabelecer o direito a um adequado padrão de vida, salientando o direito fundamental de estar livre de fome e má nutrição. A definição de DHAA consta no ponto 6 do Comentário Geral, instituindo que:

O direito à alimentação adequada é realizado quando todo homem, mulher e criança, sozinhos ou em comunidade, têm acesso físico e econômico ininterrupto a alimentos adequados ou meios para sua obtenção. Assim, o direito à alimentação adequada não pode ser interpretado segundo uma perspectiva limitada ou restritiva, equiparando-o a um pacote mínimo de calorias, proteínas e outros nutrientes específicos. O direito à alimentação adequada deverá ser realizado progressivamente. Entretanto, os Estados possuem a obrigação essencial de efetuar as ações necessárias para atenuar e aliviar a

⁹ 1. Os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa a um nível de vida adequado para si próprio e sua família, inclusive à alimentação, vestimenta e moradia adequadas, assim como a uma melhoria contínua de suas condições de vida. Os Estados Partes tomarão medidas apropriadas para assegurar a consecução desse direito, reconhecendo, nesse sentido, a importância essencial da cooperação internacional fundada no livre consentimento.

2. Os Estados Partes do presente Pacto, reconhecendo o direito fundamental de toda pessoa de estar protegida contra a fome, adotarão, individualmente e mediante cooperação internacional, as medidas, inclusive programas concretos, que se façam necessárias para:

a) Melhorar os métodos de produção, conservação e distribuição de gêneros alimentícios pela plena utilização dos conhecimentos técnicos e científicos, pela difusão de princípios de educação nutricional e pelo aperfeiçoamento ou reforma dos regimes agrários, de maneira que se assegurem a exploração e a utilização mais eficazes dos recursos naturais;

b) Assegurar uma repartição equitativa dos recursos alimentícios mundiais em relação às necessidades, levando-se em conta os problemas tanto dos países importadores quanto dos exportadores de gêneros alimentícios (BRASIL, 1992).

fome, como determinado no parágrafo 1 do artigo 11, mesmo na ocasião de desastres naturais e outras situações (CESCR, 2000, tradução livre).¹⁰

Essa definição é de extrema importância para o direito alimentar, tendo em vista que não limita o direito a um pacote de calorias e nutrientes. O alimento tem cunho simbólico, os hábitos alimentares são construídos e adaptados pela cultura e condições socioeconômicas. A alimentação tem um papel utilitário, essencial para a sobrevivência do ser humano (o “comer para viver”), mas, também, possui simbologia (o “viver para comer”), revestida por aspectos morais e do cotidiano social (DANIEL; CRAVO, 2005). Pode-se entender mais esse aspecto simbólico ao notar o papel do alimento nas relações sociais, por exemplo. As pessoas se reúnem em volta de comida, seja em restaurantes, em comemorações ou até em cerimônias fúnebres.

Além disso, seu *status* social pode ser representado pelo que ingere. Exemplo disso foi a repercussão da notícia da cantora MC Loma, na qual revelou que, graças à fama conseguida com seu primeiro *hit* chamado “Envolvimento”, teve a oportunidade de realizar um de seus sonhos: comer um lanche da rede de *fast food* *McDonalds* (RIGEL, 2018).

O presente estudo não almeja adentrar no aspecto antropológico do alimento, mesmo porque não há qualificação própria para tanto. Entretanto, não se pode ignorar o amplo significado que o alimento possui, estando intimamente ligado à dignidade da pessoa humana.

Nessa seara, cabe colocar em pauta a polêmica da implantação de alimento granulado na rede de assistência social pelo então prefeito de São Paulo João Dória, em 2017. A empresa Plataforma Sinergia visava à produção de um farelo composto por sobras e alimentos que estariam perto do seu prazo de validade – o chamado “Allimento”. O farelo seria utilizado em receitas de bolos, biscoitos, massas e sopas, sendo distribuído como uma política pública ao combate à fome e ao desperdício. Segundo nota da Prefeitura, essa política pública se insere no projeto Alimentos para Todos – desdobramento da Política Municipal de Erradicação da Fome e Promoção Social dos Alimentos (SÃO PAULO, 2017).

Em contraponto, em nota de repúdio, a Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO critica veementemente a iniciativa, tendo em vista que ferem as diretrizes dos planos nacionais de alimentação, como a Lei Orgânica de Segurança Alimentar Nacional (LOSAN), desrespeitando o aspecto cultural do alimento e os esforços para que sejam consumidos produtos *in natura*, nos termos do Guia Alimentar para a População Brasileira

¹⁰ The right to adequate food is realized when every man, woman and child, alone or in community with others, have physical and economic access at all times to adequate food or means for its procurement. The right to adequate food shall therefore not be interpreted in a narrow or restrictive sense which equates it with a minimum package of calories, proteins and other specific nutrients. The right to adequate food will have to be realized progressively. However, States have a core obligation to take the necessary action to mitigate and alleviate hunger as provided for in paragraph 2 of article 11, even in times of natural or other disasters.

(ABRASCO, 2017). Ademais, alega que o programa possui caráter preconceituoso, visto que apenas as pessoas de menor renda seriam alimentadas com o produto, não sendo alimento “para todos”. E por falta de informações sobre a composição desse granulado, não foi possível averiguar a segurança do consumo de tais alimentos.

Com a repercussão negativa do programa, o ex-prefeito desistiu da implantação, prometendo investir no programa de acesso a produtos orgânicos na alimentação escolar – o programa Alimento Saudável (ARREGUY, 2017).

Apesar de haver previsão de medidas de alívio e erradicação do cenário da fome, entende-se que o DHAA foi defendido nesse caso, fortalecendo a definição de que o alimento não é apenas um pacote com nutrientes e calorias, possuindo grande influência nos componentes da desigualdade socioeconômica, visto a degradação de se alimentar com farinha de sobras de alimento ao passo que outros se alimentam de comida. No mesmo sentido, Alexandra Beurlen entende que:

A efetivação do direito humano a estar livre da fome, então, impõe políticas públicas voltadas a sua realização e que não se limitem ao fornecimento de “rações calóricas” mínimas indispensáveis à sobrevivência, mas, ao contrário, que vislumbrem a possibilidade de respeitar aquele que está sendo liberto da fome enquanto ser humano, propiciando-lhe, além da quantidade de alimentos suficiente, não apenas alimentos saudáveis, seguros e culturalmente adequados, enquanto não for apto a fazê-lo por si, mas que, principalmente, facilitem a realização do direito pelo próprio indivíduo (BEURLEN, 2008, p. 53).

O objetivo das intervenções do Estado é, portanto, garantir que o próprio indivíduo possua meios para sua alimentação adequada, empoderando o indivíduo. Porém, para tanto, o Estado tem o dever de possibilitar o acesso a alimentos saudáveis a todos, além de prover educação nutricional aos indivíduos, para que possam efetuar escolhas favoráveis à sua saúde.

Dada essa breve contextualização do direito à alimentação adequada, pode-se depreender que é reconhecidamente um direito fundamental, devendo o Estado zelar por sua proteção. O Brasil, sob a égide da Constituição de 1988, ratificou diversos instrumentos internacionais de proteção dos direitos humanos. Entre eles, o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais – pelo Decreto n. 591, de 6 de julho de 1992 – a Convenção Americana de Direitos Humanos – pelo Decreto n. 678, de 6 de novembro de 1992 e o Protocolo de San Salvador – o pacto de direitos econômicos, sociais e culturais do sistema interamericano de direitos humanos, pelo Decreto n. 3.321, de 30 de dezembro de 1999.

A importância do Direito Internacional de Direitos Humanos tem justificativa no conhecimento de seus significados jurídicos, permitindo que haja subsídios para uma proteção efetiva dos direitos fundamentais. Os tratados internacionais são relevantes na medida em que

o Brasil acaba assumindo publicamente e internacionalmente seu papel estatal de assegurar o respeito aos direitos humanos (BORGES, 2009, p. 591).

Dessa forma, segundo Henkin, não há substituição das normas nacionais pelas internacionais; o que se forma é uma dupla proteção, utilizando-se das normas e entendimentos internacionais para que se aperfeiçoe e estructure as proteções nacionais (HENKIN, 1990, p. 17).

O autor ainda argumenta que os interesses dos documentos internacionais de proteção dos direitos humanos podem não ter tido uma razão apenas humanitária, e sim política e econômica. A Organização Internacional do Trabalho, criada para assegurar o bem-estar do trabalhador, pode ter sido impulsionada pelo medo do socialismo ou porque os países mais desenvolvidos queriam diminuir a concorrência dos países que não garantiam condições de trabalho decentes, barateando o produto.

No entanto, as consequências dessas relações internacionais, independentemente das razões, ajudaram no alcance de mais pessoas, uma vez que, antes dos instrumentos internacionais, o bem-estar dos indivíduos era assunto apenas do Estado, não havendo, naquela época, interferência de outros, a menos que concernisse a ordem internacional e a economia de outros países (HENKIN, 1990, p. 15).

No contexto interno, a Constituição Federal de 1988 foi a Constituição brasileira que deu mais atenção aos direitos sociais até o momento, inserindo-os no rol de direitos e garantias. Os direitos sociais ganharam capítulo próprio, estando previstos no Capítulo II do Título II (BRASIL, 1988). Desse modo, inovou ao ampliar os direitos fundamentais previstos, não se limitando apenas aos direitos civis e políticos.

Observa-se que a Constituição de 1988 posiciona-se a favor da indivisibilidade dos direitos, pois, defendendo os direitos sociais e colocando-os em igual patamar dos direitos civis e políticos, contribui para que sejam interpretados com igual importância, além de evidenciar a interdependência desses direitos. “Assim, é sob perspectiva dos direitos que se afirma o Estado e não sob a perspectiva do Estado que se afirmam os direitos” (PIOVESAN, 2012, p. 90)

O direito à saúde está no rol dos direitos sociais garantidos constitucionalmente e vem especificado no Título VIII, Capítulo II, Seção II – além dos outros direitos sociais que influenciam e compõem a garantia à saúde. Com essa previsão expressa, o direito à saúde ganhou forças, visto que é um “direito de todos e dever do Estado” e deve ter meios para que seja cumprido.

Já o direito à alimentação veio a ser incluído no art. 6º da Constituição Federal por meio da Emenda Constitucional nº 64 de 04 de fevereiro de 2010. Tal emenda é fruto da aprovação da PEC nº 47/2003, proposta pelo Senado Federal. Como motivos a justificar a PEC, foram

apresentados argumentos de que o direito à alimentação já era defendido internacionalmente pelo Brasil, como na Declaração de Viena, além dos dados sobre fome crônica que assola a população brasileira (BRASIL, 2003).

O Conselho Nacional de Segurança Alimentar – CONSEA efetuou intensa campanha para a aprovação de medida, argumentando que, apesar do reconhecimento do direito em diversos tratados internacionais assinados pelo Brasil, havia uma urgência na inclusão de referência explícita no campo de direitos fundamentais que constam na Constituição, acreditando que, assim, passaria a ser uma questão de Estado e não apenas de governo (CONSEA, 2009).

A inclusão do direito à alimentação no rol de direitos sociais do art. 6º da Constituição visa, também, prover uma aplicabilidade imediata do direito. Tanto nos documentos internacionais quanto nos nacionais, o Estado é responsável por assegurar o direito à alimentação adequada.

1.3. As DCNTs e a obesidade como questões de saúde pública

Segundo a Constituição da Organização Mundial da Saúde, saúde não significa apenas ausência de doença ou enfermidade; significa um estado de completo bem-estar mental, físico e social (WHO, 1946).¹¹ Acrescenta ao estabelecer que o gozo ao maior padrão de saúde possível é um direito fundamental de todo ser humano e que é essencial para que haja paz e segurança, devendo haver colaboração entre o indivíduo e o Estado (WHO, 1946).¹²

A concepção atual de saúde foi formada somente ao longo das décadas de 1960 e 1970 pelo questionamento que as ciências sociais faziam sobre a exclusividade da visão dos médicos – um conhecimento técnico e pouco acessível – sobre a saúde. A medicina científica verifica o estado corpóreo da pessoa, analisando se há a presença de alguma doença ou se a pessoa está saudável. Porém, a Sociologia e a Antropologia começaram a investigar o que é “saúde” por meio de percepções populares, defendendo que outros fatores externos tinham influência sobre a saúde da pessoa (AITH, 2006, p. 48).

¹¹ Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity (WHO, 1946).

¹² The enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being without distinction of race, religion, political belief, economic or social condition. The health of all peoples is fundamental to the attainment of peace and security and is dependent upon the fullest co-operation of individuals and States.

Segundo o *General Comment* n. 14 do Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais:¹³

(...) Segundo o *General Comment* n. 14 do Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais a referência do artigo 12.1¹⁴ do referido Pacto ao termo “o mais elevado padrão atingível de saúde física e mental” (“the highest attainable standard of physical and mental health” em tradução nossa) não se limita ao direito à assistência médica. Dessa maneira, o direito à saúde abrange fatores socioeconômicos que promovem condições para que as pessoas possam ter uma vida saudável, como alimentos e nutrição, habitação, trabalho, entre outros (CESCR, 2000, tradução livre).¹⁵

Ainda acrescenta que o escopo da saúde vem sofrendo mudanças desde a formulação dos Pactos, vista a inclusão de mais determinantes de saúde como a distribuição de renda, as diferenças de gêneros, a presença de violência e conflitos armados, entre outros.¹⁶

As representações de saúde atuais possuem, portanto, uma concepção mais ampla do que puramente médica, articulando aspectos biológicos e sociais. Através das representações de saúde podemos verificar que a saúde é um resultado da harmonia existente entre a pessoa e seu entorno social, cultural e religioso. A doença, de outro lado, em regra não possui sua origem na pessoa, mas provém da incorporação, real ou simbólica, de elementos nocivos que causam prejuízo à pessoa (AITH, 2006, p. 51).¹⁷

¹³ *General Comments* são interpretações publicadas pelo *Committee on Economic, Social and Cultural Rights* (CESCR) sobre o texto previsto no Pacto de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. O Comitê é formado por *experts* independentes que monitoram a implantação do Pacto pelos Estados-membros. Todos os Estados-membros devem enviar, regularmente, relatórios ao Comitê sobre como os direitos previstos estão sendo implementados e recebem um *feedback* para que possam melhorar (OHCHR, 1996-2018).

¹⁴ 1. Os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental.
2. As medidas que os Estados Partes do presente Pacto deverão adotar com o fim de assegurar o pleno exercício desse direito incluirão as medidas que se façam necessárias para assegurar:
a) A diminuição da mortalidade e da mortalidade infantil, bem como o desenvolvimento das crianças; b) A melhoria de todos os aspectos de higiene do trabalho e do meio ambiente; c) A prevenção e o tratamento das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras, bem como a luta contra essas doenças; d) A criação de condições que assegurem a todos assistência médica e serviços médicos em caso de enfermidade (BRASIL, 1992).

¹⁵ (...) the reference in article 12.1 of the Covenant to “the highest attainable standard of physical and mental health” is not confined to the right to health care. On the contrary, the drafting history and the express wording of article 12.2 acknowledge that the right to health embraces a wide range of socioeconomic factors that promote conditions in which people can lead a healthy life, and extends to the underlying determinants of health, such as food and nutrition, housing, access to safe and potable water and adequate sanitation, safe and healthy working conditions, and a healthy environment (CESCR, 2000).

¹⁶ Since the adoption of the two International Covenants in 1966 the world health situation has changed dramatically and the notion of health has undergone substantial changes and has also widened in scope. More determinants of health are being taken into consideration, such as resource distribution and gender differences. A wider definition of health also takes into account such socially-related concerns as violence and armed conflict.¹⁶ Moreover, formerly unknown diseases, such as Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV/AIDS), and others that have become more widespread, such as cancer, as well as the rapid growth of the world population, have created new obstacles for the realization of the right to health which need to be taken into account when interpreting article 12 (CESCR, 2000).

¹⁷ No entanto, essa visão ampla da saúde traz alguns problemas: apesar de configurar avanço inquestionável tanto no plano teórico quanto no campo das práticas, a conceituação positiva de saúde traz novo problema. Ao se considerar saúde em seu significado pleno, está-se lidando com algo tão amplo como a própria noção de vida. Promover a vida em suas múltiplas dimensões envolve, por um lado, ações do âmbito global de um Estado e, por outro, a singularidade e autonomia dos sujeitos, o que não pode ser atribuído a responsabilidade de uma

A Constituição prevê tanto o direito à saúde quando o direito à sadia qualidade de vida, que pode ser vista como uma dupla proteção e que reconhece o caráter plurifacetário da garantia à saúde, por depender da implementação de políticas públicas que objetivem a redução do risco de doenças, o acesso universal das ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde, art. 196 da CF (BRASIL, 1988).

Desse modo, a Constituição de 1988 aderiu à concepção atual de saúde, tratando-a como parte da seguridade social,¹⁸ deixando de limitar a saúde como estado de ausência de doença e outros agravos. Assim, o Estado deve agir na redução dos riscos à saúde e nas “ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”, conforme o art. 196 da CF (BRASIL, 1988). Atribuiu-se o caráter de relevância pública às ações e serviços de saúde,¹⁹ o que significa dizer que alterações nesse preceito requerem um processo legislativo rígido e amplo (ASENSI, 2012, p. 4). A saúde pública emerge, assim, como exercício de poder voltado “à prevenção, promoção e recuperação da saúde individual e coletiva, à proteção da segurança sanitária da população e do próprio indivíduo” (AITH, 2011, p. 18).

Nota-se que questões de saúde pública são amplas e não se restringem à contenção e prevenção de epidemias ou a questões de limpeza e higiene dos lugares públicos – apesar desses casos serem facilmente relacionados à questão de saúde pública e que também demandam intervenção estatal.

Para que uma realidade social seja caracterizada uma questão de saúde pública – requerendo, assim, ação do Estado – deve-se recorrer a uma postura positivista ao elaborar regras que visem estabelecer parâmetros sobre o que pode ou não ser objeto de interesse da saúde pública. Indicadores quantificáveis como frequência, gravidade, o custo, a eficácia das medidas, as características da população visada, entre outros, são importantes para estabelecer padrões que facilitam a identificação de questões de saúde pública nas realidades sociais. No entanto, a saúde pública não pode se restringir a isso. Há elementos não quantificáveis e

área de conhecimento e práticas. (...) As ações próprias dos sistemas de saúde precisam estar articuladas, sem dúvida, a outros setores disciplinares e de políticas governamentais responsáveis pelos espaços físico, social e simbólico. Essa relação entre intersetorialidade e especificidade é, não obstante, um campo problemático e deve ser tratado com cuidado, pois sustenta uma tensão entre a demarcação dos limites da competência específica das ações do campo da saúde e a abertura exigida à integração com outras múltiplas dimensões. Se a especificidade não é disciplinar, ela deve constituir-se a partir da delimitação de problemas, possibilitando a implementação de práticas efetivas (CZERESNIA, 2003, p. 4).

¹⁸ Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social (BRASIL, 1988).

¹⁹ Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado (BRASIL, 1988).

subjetivos que integram a saúde – uma questão multidisciplinar por natureza (AITH, 2006, p. 20).

A distribuição de medicamentos é uma das formas mais comuns quando pensamos no papel do Estado na garantia da saúde, vista a presença da doença, sendo o remédio sua imediata “contraprestação”. No entanto, o amplo conceito de saúde não se restringe a isso; o Estado deve prover condições para o seu pleno exercício (BRASIL, 1990b, art. 2º), adaptando-se para as necessidades dos indivíduos. É o caso da decisão RE nº 724.292/RS AgR, pela qual se assegura o fornecimento de fraldas geriátricas, mesmo não sendo itens previstos pela ANVISA como afetos à saúde, prevalecendo, assim, a proteção à vida.²⁰

Entende-se que o “direito à saúde – além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas – representa consequência constitucional indissociável do direito à vida” (BRASIL, 2013a)²¹ e devido a isso, constitui-se uma cláusula pétrea no âmbito constitucional (ASENSI, 2012, p. 4).

²⁰ APELAÇÃO CÍVEL. SAÚDE PÚBLICA. FORNECI-MENTO DE FRALDAS GERIÁTRICAS. DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO – ART. 196, CF. LEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA ENTRE A UNIÃO, ESTADOS E MUNICÍPIOS. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. REDUÇÃO. 1) O Estado do Rio Grande do Sul é parte legítima para figurar no polo passivo de demanda em que alguém pleiteia o fornecimento de fraldas geriátricas, uma vez que há obrigação solidária entre a União, Estados e Municípios. 2) Os serviços de saúde são de relevância pública e de responsabilidade do Poder Público. Necessidade de preservar-se o bem jurídico maior que está em jogo: a própria vida. Aplicação dos arts. 5º, § 1º; 6º e 196 da Constituição Federal. É direito do cidadão exigir e dever do Estado (lato sensu) fornecer medicamentos e tratamentos indispensáveis à sobrevivência, quando o cidadão não puder prover o sustento próprio sem privações. Presença do interesse de agir pela urgência do tratamento pleiteado. 3) Redução da verba honorária, em atenção à complexidade da causa e à qualidade do ente sucumbente. DERAM PARCIAL PROVIMENTO AO APELO. UNÂNIME.” (fl. 139). 5. Agravo regimental a que se nega provimento (BRASIL; STF, 2013b).

²¹ E M E N T A: PACIENTE COM “DIABETES MELITUS” – PESSOA DESTITUÍDA DE RECURSOS FINANCEIROS – DIREITO À VIDA E À SAÚDE – FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS DE USO NECESSÁRIO, EM FAVOR DE PESSOA CARENTE – DEVER CONSTITUCIONAL DO ESTADO (CF, ARTS. 5º, “CAPUT”, E 196) – PRECEDENTES (STF) – RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. O DIREITO À SAÚDE REPRESENTA CONSEQUÊNCIA CONSTITUCIONAL INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA. - O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular – e implementar – políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar. - O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. A INTERPRETAÇÃO DA NORMA PROGRAMÁTICA NÃO PODE TRANSFORMÁ-LA EM PROMESSA CONSTITUCIONAL INCONSEQUENTE. - O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política – que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro – não pode converter-se em promessa constitucional inconsequente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado (ARE 685230 AgR, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 05/03/2013, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-056 DIVULG 22-03-2013 PUBLIC 25-03-2013) (BRASIL; STF, 2013a).

No mesmo acórdão, o Ministro Celso de Mello também trata da previsão constitucional da saúde como norma programática e da saúde como direito público subjetivo, criticando o aspecto meramente formal do reconhecimento de tal direito. Para o ministro, é essencial que, além da simples declaração constitucional do direito, este seja respeitado e garantido, sendo dotado de plena exigibilidade pelo cidadão frente ao Estado, o qual não pode se eximir de implementar as prestações positivas impostas na própria Constituição.

A saúde é um assunto complexo e interdisciplinar, abarcando temas como as condições de trabalho e o meio ambiente, também. Nesse prisma, temos o caso da importação de pneus usados (Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 101 Distrito Federal), no qual decidiu-se pela prevalência do direito à saúde e ao meio ambiente ecologicamente equilibrado em detrimento dos interesses econômicos, uma vez que a saúde é “bem não patrimonial, cuja tutela se impõe de forma inibitória, preventiva, impedindo-se atos de importação de pneus usados”, sendo legítima a “atuação estatal preventiva, prudente e precavida, na adoção de políticas públicas que evitem causas do aumento de doenças graves ou contagiosas” como doenças tropicais (BRASIL; STF, 2012).

A denominada construção social da saúde envolve aspectos políticos, opinião e participação da sociedade, debates sobre questões que podem ser abusivas, mas que se perpetuaram e são dadas como “normais”. Uma realidade social que se torna um problema médico e ganha aspecto políticos se torna um problema de saúde pública, sendo necessárias medidas jurídicas para regular e sancionar quando couber, além da formulação e execução de políticas públicas. Vê-se a complexidade da saúde pública.

As questões de saúde pública possuem esse viés de envolvimento da sociedade – uma verdadeira construção social – na erradicação do risco à saúde de todos. As “soluções do Direito (...) devem considerar a complexidade do conceito de saúde e a necessidade de se respeitar as diferentes representações de saúde que podem existir no seio de uma sociedade pluralista e diversificada” (AITH, 2011, p. 17).

No entanto, também depende do que a sociedade entende como realidade social pertinente à saúde pública, podendo afastar casos importantes. Um exemplo disso é a proibição do aborto, que leva à morte de milhares de mulheres anualmente²² e a sociedade “fecha os olhos” para essa realidade em prol de crenças religiosas e morais.

²² O Brasil registra uma média de quatro mortes por dia de mulheres que buscam socorro nos hospitais por complicações do aborto. Até setembro, foram 1.215. Os registros de 2015 têm padrão semelhante: de janeiro a dezembro, houve 1.664 relatos de mulheres que morreram depois de dar entrada em hospitais por complicações relacionadas à interrupção da gravidez (FORMENTI, 2016).

Outra abordagem vista como radical é a aplicação do tratamento do problema das DCNTs ligadas aos hábitos alimentares, ricos em ultraprocessados, com a questão do tabagismo. Como restou evidenciado, os problemas de saúde vinculados à má alimentação – aqui referente ao alto consumo de ultraprocessados – causam até o mesmo, senão mais mortes que o tabagismo²³, além de sobrecarregar o sistema de saúde com tratamentos e internações, argumento contundente nas políticas voltadas ao controle do tabaco (MARTINS, 2018).

Inquestionável o enquadramento das DCNTs e/ou obesidade ligados ao alto consumo de ultraprocessados como questão de saúde pública, devendo ser enfrentada sob o prisma de políticas integradas e articuladas, pela alta complexidade do problema.

1.4. Instrumentos de defesa do DHAA no Brasil

O DHAA, como vimos, possui um caráter plural para sua garantia. Seu vínculo com o direito à saúde tem caráter inerente, tendo em vista que não há como ser saudável sem uma alimentação apropriada.

Entretanto, por uma questão metodológica, abordaremos os instrumentos de defesa do DHAA em dois campos: o da segurança alimentar e o da saúde. Ressalta-se que os campos não se excluem; pelo contrário, eles se completam.

O presente subcapítulo visa expor os mecanismos que existem no Brasil para a defesa dos direitos humanos à saúde e à alimentação adequada, sem, contudo, esgotar todas as abordagens e políticas envolvidas, vistas a imensa gama de organizações, normas, organismos, ações dos três poderes, entre outros. Foca-se, então, nos instrumentos que envolvem o tema central do presente estudo.

1.4.1. O Direito Sanitário

No contexto interno, a Constituição Federal de 1988 foi a Constituição brasileira que deu mais atenção aos direitos sociais até o momento, inserindo-os no rol de direitos e garantias.²⁴ Os direitos sociais ganharam capítulo próprio, estando previstos no Capítulo II do

²³ No já citado ranking da OMS.

²⁴ Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015) (BRASIL, 1988).

Título II (BRASIL, 1988). Desse modo, inovou ao ampliar os direitos fundamentais previstos, não se limitando apenas aos direitos civis e políticos.

Observa-se que a Constituição de 1988 posiciona-se a favor da indivisibilidade dos direitos, pois, defendendo os direitos sociais e colocando-os em igual patamar dos direitos civis e políticos, contribui para que sejam interpretados com igual importância, além de evidenciar a interdependência desses direitos. “Assim, é sob perspectiva dos direitos que se afirma o Estado e não sob a perspectiva do Estado que se afirmam os direitos” (PIOVESAN, 2012, p. 90).

O direito à saúde está no rol dos direitos sociais garantidos constitucionalmente e vem especificado no Título VIII, Capítulo II, Seção II – além dos outros direitos sociais que influenciam e compõem a garantia à saúde. Com essa previsão expressa, o direito à saúde ganhou forças, visto que é um “direito de todos e dever do Estado” e deve ter meios para que seja cumprido.

Assim, vem se desenvolvendo uma produção normativa com o fim de instituir e formalizar os meios para a efetivação da saúde. Podemos citar as Leis n. 8.080/90 e n. 8.142/90 – configurando a Lei Orgânica da Saúde –, as Leis de criação das Agências Nacionais – a fim de cumprir a obrigação estatal de fiscalização –, os Códigos Sanitários estaduais e municipais, a Lei n. 11.105/05 de assuntos ligados à bioética, os regulamentos infralegais, entre outros dispositivos que visam a promoção, proteção e recuperação da saúde.

A composição legal do direito à saúde se mostra bastante complexa, visto que possui caráter internacional, possui previsão constitucional e em outras normas internas, além de instrumentos que abarcam os vários ramos da saúde em toda sua complexidade.

Por isso, fez-se necessário um ramo do Direito que guie as interpretações em prol do bem maior que é a saúde, a fim de garantir decisões que corroborem com a efetividade desse direito. Formou-se, então, o Direito Sanitário, “ramo do Direito responsável pela regulação das ações e serviços de interesse à saúde, sendo formado pelo conjunto de princípios e normas jurídicas voltados para a proteção do Direito à saúde” (AITH, 2006, p. 106).

O Direito Sanitário reúne as normas tanto de direito público quanto de direito privado, uma vez que há diversas normas esparsas no nosso ordenamento que interessam à saúde. Além de normas constitucionais e de Direito Administrativo, referentes à regulação da atuação do Estado, há outros ramos do Direito que têm a saúde como finalidade.²⁵

²⁵ The right to health is closely related to and dependent upon the realization of other human rights, as contained in the International Bill of Rights, including the rights to food, housing, work, education, human dignity, life, non-discrimination, equality, the prohibition against torture, privacy, access to information, and the freedoms of association, assembly and movement. These and other rights and freedoms address integral components of the right to health (CESCR, 2000).

Entretanto, merece atenção o Direito do Consumidor, visto que possui premissas comuns e relações recíprocas com o Direito Sanitário que, em alguns casos, pode ocorrer verdadeira concorrência normativa. O Código de Defesa do Consumidor possui uma seção (Seção I do Capítulo IV) específica para tratar da proteção da saúde e da segurança dos consumidores.

Assim, inquestionável a correlação entre a proteção do direito do consumidor com a proteção à saúde, além da própria alimentação adequada. Aperfeiçoando-se o direito do consumidor, aumenta-se a tutela à saúde, perceptível pela atividade de alguns órgãos, como a Agência Nacional de Saúde Suplementar e a ANVISA (DALLARI; NUNES JÚNIOR, 2010, p. 31-32).

Por essa correlação, é papel do Direito Sanitário instrumentar a compreensão da saúde para que não seja interpretada de múltiplas formas – o que pode afetar a verdadeira proteção da saúde. Conclui-se que “o direito sanitário adquiriu conteúdo suficientemente sólido para que possamos compreendê-lo de forma autônoma, sem, contudo, deixar de ter suas interfaces com os outros ramos da ciência jurídica” (AITH, 2006, p. 104).

O art. 196 da CF (BRASIL, 1988) estabelece que a saúde deverá ser assegurada pelo Estado por meio de políticas econômicas e sociais. Nesse diapasão, as ações e serviços voltados à saúde integram o Sistema Único de Saúde (SUS), uma “rede regionalizada e hierarquizada” que segue as seguintes diretrizes, dispostas no art. 198: “I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade” (BRASIL, 1988). “Não há dúvida que o SUS configura uma política de saúde, que tem sua primeira formulação na própria Constituição” (DALLARI, 2013a, p. 288).

O SUS opera, assim, segundo cinco princípios básicos: universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação popular. Os princípios buscam “estabelecer estratégias para a sua efetivação, bem como diretrizes normativas à atuação estatal, sob o resguardo do status de relevância pública que a saúde alçou com o processo constituinte” (ASENSI, 2012, p. 12).

Dentre as competências do SUS, temos a vigilância sanitária, definida como:

Art. 6º. § 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; (...) (BRASIL, 1990b).

No contexto da vigilância sanitária, foi criada, em 1999, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), numa época em que a adoção de instrumentos que garantissem a participação popular estava sendo incentivada – uma das diretrizes do Plano de Reforma do Aparelho do Estado (ALVES, 2012, p. 33).

A adoção de um modelo estatal regulatório busca ceder a capacidade decisória do Estado, intitulado entidades descentralizadas quanto à capacidade de decidir sobre aspectos técnicos, em troca de credibilidade e estabilidade. Demonstra, assim, que a regulação estatal precisa ser despolidizada, sendo assunto de Estado e não de Governo (GUERRA, 2012, p. 167), ou seja, o Estado possui deveres a serem cumpridos independentemente de que partido ou que político se encontra no governo.

A ANVISA é vinculada ao Ministério da Saúde, compondo a estrutura do SUS, caracteriza-se por ser uma autarquia especial²⁶ com independência administrativa²⁷, possuindo prerrogativas para tanto.²⁸ Também é assegurada à ANVISA autonomia financeira e estabilidade de seus servidores. Relevante constatar que a autonomia prevista na lei de sua criação não a desobriga de respeitar as diretrizes estabelecidas por todo o sistema público, submetendo-se à direção das esferas de governo quando desenvolver atividades conjuntamente (DALLARI, 2013b, p. 285). O objetivo da agência reguladora é a proteção da saúde da população no âmbito do comércio de produtos e serviços em si, como, também, fatores relacionados a eles, tais quais o ambiente, tecnologia utilizada, processo de produção, de distribuição, entre outros.²⁹

Entre outras competências, a agência é responsável pela regulamentação, pelo controle e pela fiscalização de produtos e serviços que possam constituir riscos à saúde pública. Esses bens e produtos são previstos no art. 8º da Lei n. 9.782/1999, destacando-se, para os fins deste trabalho, os incisos II e X: “II - alimentos, inclusive bebidas, águas envasadas, seus insumos, suas embalagens, aditivos alimentares, limites de contaminantes orgânicos, resíduos de agrotóxicos e de medicamentos veterinários” e “X - cigarros, cigarrilhas, charutos e qualquer outro produto fumífero, derivado ou não do tabaco”.

²⁶ Art. 3º. Fica criada a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, autarquia sob regime especial, vinculada ao Ministério da Saúde, com sede e foro no Distrito Federal, prazo de duração indeterminado e atuação em todo território nacional (BRASIL, 1999).

²⁷ Art. 3º. Parágrafo único. A natureza de autarquia especial conferida à Agência é caracterizada pela independência administrativa, estabilidade de seus dirigentes e autonomia financeira (BRASIL, 1999).

²⁸ Art. 4º. A Agência atuará como entidade administrativa independente, sendo-lhe assegurada, nos termos desta Lei, as prerrogativas necessárias ao exercício adequado de suas atribuições (BRASIL, 1999).

²⁹ Art. 6º. A Agência terá por finalidade institucional promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, bem como o controle de portos, aeroportos e de fronteiras (BRASIL, 1999).

Depreende-se que, dentre o rol de competências da ANVISA, está o consumo de bens. “Essa é sua finalidade institucional, que a obriga, expressamente, a controlar, em todas as etapas e processos, incluindo o consumo, os bens e a prestação dos serviços que sejam de interesse para a saúde” (DALLARI, 2013b, p. 285).

Uma das etapas do consumo é sua promoção, ou seja, a publicidade. Pode-se concluir que a ANVISA tem a obrigação de regular a publicidade de produtos não-saudáveis, objetos de nosso trabalho: bebidas alcoólicas, tabaco e alimentos com alta concentração de gordura e açúcar. Esse tema será discutido com maior profundidade no capítulo a seguir.

1.4.2. A Segurança Alimentar e Nutricional

Sob o viés da segurança alimentar e da defesa ao DHAA, imprescindível mencionar o Programa Fome Zero, que teve repercussão internacional, gerando modelos a serem estudados e seguidos para aplicação em outros países no combate à fome, insegurança alimentar e redução da pobreza.

O programa foi definido como uma estratégia do Governo Federal para garantir o DHAA, priorizando as pessoas com difícil acesso a alimentos suficientes, inserindo-se na promoção da SAN e contribuindo para a erradicação da extrema pobreza, conquistando a cidadania quanto à população mais vulnerável à fome (BRASIL; MDS, 2005).

Com a influência do programa, em 2012, o Secretário Geral da ONU, Ban Ki-moon, lançou o *Zero Hunger Challenge* – Desafio da Fome Zero em tradução livre – chamando a atenção dos governos, do setor privado, das organizações sem fins lucrativos e da população, a fim de que se envolvam na eliminação da fome no mundo, fazendo parte dos objetivos sustentáveis e da Agenda da ONU para 2030 (UN, 2018).

O projeto Fome Zero, nos termos apresentados no dia Mundial da Alimentação em 16 de outubro de 2001, compreendia que o problema da fome não era falta de alimentos, visto que, já na época, o Brasil conseguia produzir alimentos para o consumo *per capita* de 2.960kcal/dia. A distribuição de renda – no caso a falta dela – impossibilitava o acesso a alimentos, gerando grande parcela de subnutridos com consumo médio de 1.650 kcal/dia; o círculo vicioso da fome encontrava óbices quase insuperáveis perante políticas apenas compensatórias, como era tradicionalmente feito com programas esparsos como o programa da seca, bolsa renda, entre outros (SILVA; BELILK; TAKAGI, 2010).

Dessa forma, defendia-se a associação do objetivo de segurança alimentar com estratégias de desenvolvimento econômico e social, a fim de garantir a equidade e a inclusão

social. Para os fins do presente estudo, cabe apenas pontuar o caráter multifatorial da questão alimentar – o que exige que soluções sejam empregadas em várias áreas – e o foco do Brasil no combate à fome. Não cabe, aqui, criticar as medidas previstas e adotadas no programa.

A melhora do quadro da fome foi resultado de políticas que ampliaram o acesso à renda, além do crescimento econômico do país no período, contribuindo na diminuição da extrema pobreza e, conseqüentemente, da fome.

O Brasil acabou atingindo a Meta de Desenvolvimento do Milênio de reduzir pela metade a fome e a pobreza em 2010: houve diminuição da desigualdade; a taxa de mortalidade dos menores de 5 anos reduziu 45% em 11 anos e a proporção de pessoas com desnutrição moderada e severa caiu 5,4% entre 2004 e 2009 (FAO, 2010).

O foco na questão alimentar possibilitou avanços na estrutura da SAN. A discussão da SAN consta de documento federal datado de 1986, sendo, posteriormente, utilizado pelo Partido dos Trabalhadores em proposta para o governo Collor. O tema ganhou destaque pela mobilização do movimento da Ação da Cidadania contra a Fome, Miséria e pela Vida e pela implantação do Conselho Nacional de Segurança Alimentar (CONSEA).³⁰ No mesmo período, ocorreu a 1ª Conferência Nacional de Segurança Alimentar no Brasil (CONSEA, 1996).

Com a edição da Medida Provisória n. 103 de 1º de janeiro de 2003, posteriormente convertida na Lei n. 10.683/2003, foi reativado o Consea e criado o Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome.

O Consea foi instalado com 62 membros, sendo 13 ministros, 38 representantes da sociedade civil e 11 observadores. A escolha dos representantes da sociedade civil prevista é idêntica ao Consea criado em 1994, mediante indicações de personalidades em destaque, com aprovação final pelo presidente da República (BRASIL, 2006).

O Consea optou pelo caráter de aconselhamento e articulação à Presidência, não possuindo caráter deliberativo – o que o vincularia a um ministério setorial. Isso porque entende que a Segurança Alimentar é uma política multissetorial e não deve estar vinculada a um setor ou a um ministério, sob o risco de perder a capacidade de articulação (TAKAGI, 2010b).

³⁰ Pela Medida Provisória n° 870, de 1º de janeiro de 2019, o Consea não consta na nova estrutura ministerial do governo de Jair Bolsonaro e na lista de órgão integrantes do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (BRASIL, 2019). Formalmente, não há dispositivo determinando a extinção do colegiado, mas com a retirada de poderes do Consea, membros da Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável, como a Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO, o *Greenpeace*, o Conselho Federal de Nutricionistas – CFN, a Associação Brasileira de Nutrição – ASBRAN, o Fórum Brasileiro de Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional – FBSSAN, o projeto Reaja (Rede de Estudos e Ações em Justiça Alimentar) e a Rede Internacional em Defesa do Direito de Alimentar – IBFAN Brasil se manifestaram repudiando a Medida (ALIANÇA, 2018).

Quanto aos mecanismos de participação popular, constatam-se avanços na formulação da Política de SAN de forma participativa, nos termos de um dos 3 eixos do Programa Fome Zero que constam na cartilha Política de SAN para o Brasil do Mesa (implantação de políticas públicas, construção participativa da Política de Segurança Alimentar e Nutricional e mutirão contra a fome): recriação do CONSEA, como já mencionado, criação de 27 conselhos estaduais e de dezenas de conselhos municipais, realização da II Conferência Nacional de SAN, realizada em Olinda/PE, resultando em diretrizes para a elaboração da Política Nacional (PNSAN) e do Sistema Nacional de SAN (SISAN) (TAKAGI, 2010b).

Para a implantação da Política de Segurança Alimentar, essencial avançar na institucionalização como política de Estado e, para tanto, instrumentos básicos são necessários, como a lei de segurança alimentar que garanta a DHAA como dever do Estado; desenho institucional no Poder Executivo, com estrutura, formas de coordenação intersetorial e fontes de recursos; e mecanismos de controle e participação social, além de instrumentos que possibilitem o monitoramento e avaliação das políticas empregadas (TAKAGI, 2010b).

Quanto à lei de segurança alimentar, a II Conferência Nacional de SAN também serviu de parâmetro para a elaboração da Lei de Segurança Alimentar (LOSAN), conferindo caráter permanente para a defesa do DHAA, devido a necessidade clamada pelos participantes da Conferência de um respaldo legal para garantir o DHAA, como havia acontecido com o direito à saúde com a Lei Orgânica da Saúde e com o Sistema Único de Saúde (CONSEA, 2017).

A LOSAN adotou o escopo amplo do DHAA que consta no Comentário 12 do PIDESC, consistindo a SAN na realização do direitos de todos ao acesso a alimentos de qualidade e em quantidade suficiente, com caráter regular e permanente, salientando práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e a sustentabilidade (art. 3º, Lei n. 11.346/2006) (BRASIL, 2006).

A referida lei estabelece que a consecução do DHAA e da SAN far-se-á por meio do SISAN, o qual é integrado por um conjunto de órgãos e entidades da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além das instituições privadas afetas ou interessadas em integrar o sistema. Como integrantes do SISAN, estabelecidos pela LOSAN, estão: Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, responsável pela indicação de diretrizes e prioridades da Política e do Plano Nacional de SAN ao Consea; o Consea, como órgão de assessoramento imediato ao presidente da República; e a Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional, integrada por ministros e secretários especiais encarregados pelas pastas, pela elaboração da Política e do Plano Nacional de SAN e por coordenar a execução.

Quanto à estrutura que possibilite a intersetorialidade, a fim de prover meio de implantação da PNSAN, foi instituído a Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN), criada pelo Decreto nº 6.273 de 23 de Novembro de 2007, sob a coordenação do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) e instalada na Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sesan) (BRASIL, 2007).

Integram a CAISAN o Pleno Ministerial (20 ministros e ministras que hoje fazem parte do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – CONSEA), Pleno Executivo (representantes dos ministérios), Secretaria-executiva e Comitês Técnicos (instâncias de assessoramento que subsidiam a tomada de decisões).

Em relação à questão da obesidade, foi instituído um Comitê Intersetorial para discutir ações de prevenção e controle da obesidade, formado pelo pleno Executivo e Ministerial da CAISAN, pelo CONSEA e pela Organização Pan Americana de Saúde/Organização Mundial da Saúde – OPAS/OMS, além da participação da ANVISA e do Instituto Alana.

A estratégia do Comitê aborda a publicação de recomendações para os estados e municípios, valendo-se de cinco diretrizes e serem seguidas: disponibilidade e acesso a alimentos adequados e saudáveis; ações de educação; comunicação e informação; promoção de modos de vida saudáveis em ambientes específicos; vigilância alimentar e nutricional; atenção integral à saúde do indivíduo com sobrepeso/obesidade na rede de saúde e regulação e controle da qualidade e inocuidade de alimentos (CAISAN, 2014).

Entre as diretrizes mencionadas, merecem destaque, para os fins do presente estudo, as ações de educação, comunicação e informação e a regulação e controle da qualidade e inocuidade de alimentos. A publicidade é apontada como causadora de grande impacto no aumento da obesidade, especialmente da obesidade infantil, ao estimular o consumo habitual excessivo de alimentos processados com teores elevados de açúcar, gordura e sal (ELLIOTT, 2012a).

Apesar do Brasil não possuir legislação nacional que trate especificamente da promoção comercial de alimentos, o documento ressalta a regulação pelo CDC, que proíbe publicidade enganosa e abusiva, invocando uma obrigação de fazer para os anunciantes, ao alertar os riscos envolvidos com o consumo do produto, informando os consumidores de maneira adequada (CAISAN, 2014, p. 58).

Em 2010, a OMS, após aprovação em Assembleia Mundial da Saúde, publicou resolução aos países para que regulem a publicidade de alimentos, em razão das consequências da influência que esta exerce nos hábitos alimentares da população. O documento foca na

publicidade voltada ao público infantil, que não possui o discernimento adequado para notar as táticas de venda pelos publicitários (ALANA, 2010).

Com base nessa resolução, o Brasil, por meio da ANVISA, buscou regular a publicidade, formulando a Resolução n. 24/2010. Entretanto, os efeitos da resolução foram comprometidos por decisão judicial, desprovido-a de poderes sancionatórios caso desrespeitada.

CAPÍTULO 2 – REGULAÇÃO DA PUBLICIDADE NO ÂMBITO DOS ALIMENTOS

O caráter epidêmico da obesidade, apesar de existirem controvérsias sobre tal característica, possibilita a aplicação da tríade epidemiológica – modelo bastante empregado por outras epidemias. O modelo se pauta pela tríade composta por hospedeiro, vetor e meio-ambiente (SWINBURN; EGGER, 2002).

Os principais vetores da obesidade são os alimentos altamente calóricos (incluindo as bebidas), com altos índices de gorduras e açúcares; o grande tamanho das porções dos alimentos; além da falta de exercícios físicos, incentivada por máquinas tecnológicas de entretenimento, como a televisão. A associação desses vetores com as características biológicas e comportamentais do hospedeiro e com o ambiente em que todos se inserem, forma a tríade epidemiológica da obesidade (SWINBURN; EGGER, 2002).

O caráter biológico do hospedeiro em relação à obesidade pode estar associado a fatores de risco como variações metabólicas intrínsecas ao indivíduo, tornando-o mais propenso ao ganho de peso, como baixa taxa metabólica basal, alta sensibilidade à insulina e baixa capacidade de oxidação de gordura, por exemplo. Também pode estar associado ao caráter comportamental do indivíduo, que pode possuir predisposição a preferir alimentos gordurosos ou a atingir o estado de saciedade mais tardiamente (BLUNDELL; COOLING, 2000).

Entretanto, independentemente dos fatores associados à composição biológica dos indivíduos, as características do meio-ambiente são essenciais para moldar o comportamento dos indivíduos, tendo em vista que, mesmo com fatores biológicos adversos, seria improvável que houvesse o desenvolvimento da obesidade em ambientes benignos, nos quais o sistema de fornecimento de alimentos e os hábitos culturais desestimulassem o excesso de consumo (BLUNDELL; COOLING, 2000).

Dessa maneira, o chamado ambiente obesogênico pode ser definido como a totalidade de influências que cercam o indivíduo e que promovem sua obesidade, como o meio social e físico que o cerca, as oportunidades que ele tem acesso ou as condições de vida que possui (SWINBURN; EGGER, 1999).

A publicidade contribui para esse ambiente obesogênico pelo seu poder de influenciar hábitos alimentares pouco-saudáveis, como o alto consumo de alimentos ultraprocessados. Porém, importante reiterar que a publicidade não é a única responsável pela obesidade e consequente desenvolvimento de DCNTs, tendo em vista os inúmeros componentes do ambiente obesogênico.

Nesse diapasão, a regulação ou utilização da publicidade em prol da saúde não são opções que possibilitariam a melhora efetiva do quadro de saúde da população se aplicadas isoladamente, sem levar em conta que esse ambiente é um problema de alta complexidade.

Assim, são necessárias políticas complementares para que haja efetividade no combate ao problema. Nesse sentido, a experiência no México da utilização do aumento de impostos como ferramenta de saúde pública se faz interessante para ilustrar a necessidade dessa complementariedade.

O México, assim como a maioria dos países na atualidade, sofre com o aumento das DCNTs causadas pela ingestão de ultraprocessados em abundância, especialmente de bebidas açucaradas. Para tentar resolver a questão, foi instituída uma lei de imposto especial sobre produto específico, a fim de desestimular o consumo das referidas bebidas e, conseqüentemente, melhorar o quadro de obesidade no país – em 2013, mais de 70% dos adultos estavam acima do peso, sendo um dos países com os maiores índices de obesidade (OECD, 2017).

Críticos da medida alegam que os impostos sobre o produto e conseqüente aumento do valor pago pelo consumidor foram ineficazes, visto que a medida não demonstrou impactar a redução da obesidade. Além disso teria levado o país a uma crise de mercado ao “eliminar 10.000 empregos diretos” e acarretar milhares de varejistas à descontinuidade de suas atividades, como aponta Alexandre Krueel Jobim, advogado e presidente da Associação Brasileira da Indústria de Refrigerantes e Bebidas Não Alcoólicas – ABIR (JOBIM, 2018).

Ocorre que a indústria não apresenta dados que corroborem com essa afirmação. Ademais, o presidente da ABIR utilizou-se dos dados da pesquisa preliminar feita pelo Instituto Tecnológico Autônomo de México – ITAM, que não examinam a questão do desemprego referentes ao advento das taxas às bebidas açucaradas. A pesquisa traz resultados preliminares dos efeitos do aumento dos impostos no consumo das bebidas açucaradas e na análise do consumo calórico (AGUILAR; GUTIÉRREZ; SEIRA, 2015).

Primeiramente, cabem cuidados em verificar as fontes e os interesses envolvidos nas críticas, podendo haver grande parcialidade por parte dos críticos ao diminuírem ou aumentarem a importância e os efeitos de determinada medida (CALIENDO, 2018). A crítica exposta acima parte da ABIR, cujo interesse, obviamente, não é o aumento de impostos do produto de seu escopo.

O estudo feito pela ITAM, de caráter preliminar, tendo em vista o curto período abordado, visou analisar o impacto dos impostos por meio de um estudo empírico das compras de alimento de 800 residências, averiguando que os impostos nas bebidas açucaradas não

causaram impacto significativo até então (AGUILAR; GUTIÉRREZ; SEIRA, 2015). A metodologia e o período analisados, ainda mais por se tratar de estudo preliminar, possuem influências nos resultados e merecem ressalvas quando invocadas em argumentos sobre a efetividade dos impostos.

Em contrapartida, o Instituto de Saúde Pública do México – INSP informou, com base, também, em estudos preliminares de *Bloomberg Philanthropies* e *Robert Johnson Foundation*, que o aumento dos impostos causou diminuição de 12% no consumo dos produtos (INSP, 2018).

Quanto a um possível aumento de desemprego, estudos realizados apontaram que a política fiscal do México não afetou negativamente os empregos gerados pela indústria (GUERRERO-LÓPEZ *et al*, 2017) – ao contrário dos argumentos levantados pelo presidente da ABIR.

Divergências à parte, mesmo que haja uma pequena mudança para melhores hábitos de consumo, tal mudança se faz fundamental e, por isso, é tão importante agir em várias áreas conectadas ao problema, ampliando a efetividade que, *a priori*, seria pequena se feita isoladamente (LEIFERT, 2013).

A lógica por trás do aumento dos impostos se pauta no desestímulo que o consumidor sentiria ao se deparar com o valor mais elevado. No caso dos alimentos, os impostos seriam revertidos em prol do incentivo a alimentos saudáveis. Ocorre que o alimento – nesse contexto incluindo líquidos como água e demais bebidas não alcoólicas – tem caráter inelástico, ou seja, o indivíduo acaba não abrindo mão de consumir tal alimento pelo aumento de seu valor (BRUNNER-BROWN, 2014).

Ademais, há de se observar como a taxaçoão é feita, visto que pode ser danosa se feita de maneira inapropriada. O aumento do preço de certos produtos pode levar à elevação de consumo de outros que não tenham sido afetados pela política, devendo-se guiar, assim, o consumidor a produtos saudáveis (CALIENDO, 2018).

Por esse motivo, a taxaçoão de alimentos não saudáveis por si só não é capaz de melhorar a alimentação das pessoas, pois se não forem apresentadas alternativas saudáveis e acessíveis, ou seja, se não houver investimentos na produção e nos preços dos alimentos saudáveis, as pessoas continuarão com os mesmos hábitos alimentares, sofrendo, assim, com as doenças causadas por esses e gastando mais recursos, podendo aumentar a vulnerabilidade das camadas mais pobres da população.

A longo prazo, o aumento dos impostos pode não surtir efeito, como já tem se reportado no México, com indícios de aumento no consumo de bebidas açucaradas após o impacto inicial

da medida, observando-se que, mesmo com o aumento dos impostos das referidas bebidas, a mesma quantidade de água ainda tem custo monetário maior (GUTHRIE; ESTERL, 2016). Assim, a taxaçoão poderá trazer danos aos consumidores, principalmente os de baixa renda, tendo em vista a regressividade do tributo, atribuindo-se, então, um caráter punitivo com a medida (BRUNNER-BROWN, 2014, p. 264).

Porém, mesmo com as críticas e preocupações, a taxaçoão tem sido estimulada no âmbito internacional pela OPAS/OMS, cientes de que políticas fiscais formuladas apropriadamente em conjunto com outras ações políticas, têm considerável potencial para promover dietas saudáveis (OPAS; OMS, 2017a).

Em relatório organizado pela OMS, analisou-se a utilização de políticas fiscais em alguns países como Dinamarca e México, verificando-se que as intervenções fiscais são uma ferramenta efetiva para o combate do crescimento dos índices de DCNTs. Tais intervenções fiscais podem ser aplicadas tanto no aumento de impostos para diminuir o consumo de certos produtos como em subsídios para diminuir o custo de outros, a fim de que os consumidores sejam levados a efetuar melhores escolhas alimentares (WHO, 2015a).

O relatório ainda defende a implantação de impostos de consumo específicos, utilizando a experiência do tabaco. Espera-se que, desse modo, as pessoas não substituam o produto por uma opção mais barata, averiguando que para que haja maior efetividade do aumento dos impostos de bebidas açucaradas, o aumento deve estar no patamar de 20 a 50%, a fim de vencer a elasticidade dos preços (WHO, 2015a).

O Brasil estuda o aumento da alíquota do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) sobre as bebidas açucaradas, pautando-se pelo disposto no art. 153, §3º, I da Constituição Federal³¹ acerca da seletividade dos impostos sobre produtos industrializados em função de sua essencialidade. A medida encontra óbices em argumentos que os produtos não são os maiores responsáveis pelo consumo de açúcar, tendo o setor de bebidas açucaradas grande poder econômico e potencial influência sobre medidas que lhe afetem (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2017).

³¹ Art. 153. Compete à União instituir impostos sobre: I - importação de produtos estrangeiros; II - exportação, para o exterior, de produtos nacionais ou nacionalizados; III - renda e proventos de qualquer natureza; IV - produtos industrializados; V - operações de crédito, câmbio e seguro, ou relativas a títulos ou valores mobiliários; VI - propriedade territorial rural; VII - grandes fortunas, nos termos de lei complementar. § 1º É facultado ao Poder Executivo, atendidas as condições e os limites estabelecidos em lei, alterar as alíquotas dos impostos enumerados nos incisos I, II, IV e V. § 2º O imposto previsto no inciso III: I - será informado pelos critérios da generalidade, da universalidade e da progressividade, na forma da lei; § 1º É facultado ao Poder Executivo, atendidas as condições e os limites estabelecidos em lei, alterar as alíquotas dos impostos enumerados nos incisos I, II, IV e V. § 2º O imposto previsto no inciso III: I - será informado pelos critérios da generalidade, da universalidade e da progressividade, na forma da lei (BRASIL, 1988).

De certa maneira, as medidas vistas como soluções para diminuir a incidência de DCNTs vinculadas ao alto consumo de ultraprocessados se interligam, no sentido de uma medida poder influir em outro campo de atuação. Assim, além do aumento de impostos poder diminuir o consumo das bebidas açucaradas, como visto, pode afetar, também, a publicidade dessas bebidas, por meio da possibilidade de diminuição de recursos direcionados a esse setor.

Como podemos observar no caso da Zona Franca de Manaus, as empresas são isentas de recolhimento do IPI na fase de extração de xarope e elaboração do concentrado para a produção de refrigerantes e demais bebidas açucaradas, mas podem aproveitar os créditos de 20%, que teriam caso tivessem recolhido o imposto, nas próximas fases da cadeia de produção, como em seu engarrafamento (MOREIRA, 2018).

O auditor da Receita Federal, Hélio Mesquita de Freitas, ainda denuncia a prática das empresas envolvidas nessa região de elevar o preço do insumo, embutindo o custo do *marketing* no produto, fazendo com que a própria população contribua na publicidade das empresas (FREITAS, 2018). Dessa forma, se as empresas tivessem que arcar com mais impostos, talvez os investimentos milionários de publicidade sofressem diminuição, beneficiando a saúde e o DHAA.

Reitera-se que a questão da obesidade e das DCNTs ligadas a ela tem fatores múltiplos e complexos, dependendo de medidas em várias vertentes para que possa ter uma melhora efetiva. O aumento de impostos sem promover a educação da população quanto aos malefícios de determinados produtos, a longo prazo, pode acabar prejudicando e favorecendo a ampliação da vulnerabilidade da população de baixa renda, assim como não há grande efetividade na educação da população sem propiciar alternativas saudáveis acessíveis.

Entretanto, o aumento dos impostos possui efeitos para a diminuição do consumo, constituindo política pública para incentivar hábitos alimentares mais saudáveis.

Para ilustrar a complexidade do tema, que envolve fatores biológicos, comportamentais, socioculturais, ambientais e econômicos, foram utilizadas, aqui, as políticas fiscais para o combate às DCNTs, mas ressalta-se que medidas precisam ser tomadas em diversas áreas, envolvendo tópicos como reforma agrária, diminuição da desigualdade econômico-social, investimento em educação, maior regulação publicitária, entre outros fatores que influenciam os hábitos alimentares da população.

2.1. Impactos da publicidade quanto aos objetivos da SAN

A sociedade moderna se caracteriza fortemente por ser uma sociedade consumista – pautada pelo crescente consumo de mercadorias, bens e serviços. “Representa o tipo de sociedade que promove, encoraja ou reforça a escolha de um estilo de vida e uma estratégia existencial consumistas, e rejeita todas as opções culturais alternativas” (BAUMAN, 2008, p. 71).

A necessidade de consumir advém de determinações da organização social, não se adequando, na maioria das vezes, às reais necessidades da população (LIPOVETSKY, 2007, p. 23), a qual se vê manipulada por interesses econômicos pela interferência nas suas livres e conscientes escolhas.

O modo de produção capitalista produz em massa para o consumo em massa. Desse modo, o lucro gera o imperativo de produzir e vender cada vez mais. No entanto, tais produtos não visam apenas o bem-estar das pessoas. O imperativo do consumo faz com que circulem produtos supérfluos ou que atendam a necessidades fictícias ou criadas artificialmente. A produção de riqueza material se faz no âmbito das necessidades insaciáveis da população, pois quanto mais rica a sociedade, maior o consumo e a vontade de consumir, promovendo a mercantilização dessas necessidades (LIPOVETSKY, 2007, p. 24).

A pessoa que vive nessa sociedade deve consumir, por ser um direito e um dever humano universal (BAUMAN, 2008, p. 73). Desse modo, quem não consome é colocado à margem por não cumprir seu papel, e é visto como inferior:

Subclasse evoca a imagem de um agregado de pessoas que foram declaradas fora dos limites em relação a todas as classes e à própria hierarquia de classes, com poucas chances ou nenhuma necessidade de readmissão: são pessoas sem um papel, que não dão contribuição útil às vidas dos demais, e em princípio além da redenção. Pessoas que, numa sociedade dividida em classes, não constituem nenhuma classe própria, mas se alimentam das essências vitais de todas as outras, erodindo, desse modo, a ordem da sociedade baseadas em classes (BAUMAN, 2008, p. 156).

A característica de sempre promover novas necessidades, por meio da inovação marca nossa sociedade, intensificando o consumo e tornando-o o centro das ações cotidianas. Para convencer o consumidor a continuar consumindo, a publicidade tem a função estabilizadora de oferecer o mesmo produto, mas com a ilusão de “novo”, gerando a ideia de que a cada modelo novo, o produto fica melhor (LUHMANN, 2005, p. 91).

A publicidade, assim, tem grande papel nessa sociedade de consumo. É um instrumento de comunicação utilizado para atrair a atenção da população e para influenciar suas decisões de consumo, possuindo importância fundamental para a formação dos paradigmas sociais.

Cabe uma breve explanação conceitual sobre os termos publicidade e propaganda. Esta, historicamente, busca difundir ideias e opiniões, sem, necessariamente, estar voltada à venda de produtos e ao lucro, ao passo que a publicidade constitui atividade que divulga produtos e serviços com finalidade comercial, utilizando de anúncios geralmente pagos e veiculados sob a responsabilidade de um anunciante (PINHO, 1990, p. 16).

Porém, há opiniões que consideram que os anúncios veiculados (publicidade) contêm a ideologia capitalista, o que seria uma propagação de ideais digna de propaganda. Desse modo, a publicidade estaria embutida na propaganda (NASCIMENTO, 2017).

O doutrinador Tercio Sampaio Ferraz Júnior aponta que propaganda comercial se difere da publicidade por se tratar de venda através de meios de comunicação em massa, sendo uma atividade econômica por si só e garantida por lei, ao passo que a publicidade de venda pessoal, pelo próprio anunciante, atinge poucos de cada vez (FERRAZ JÚNIOR, 2009, p. 52).

Constata-se que é um campo controverso, havendo pontos convergentes entre publicidade e propaganda. Na legislação brasileira, os termos são tratados como sinônimos, visto a definição de propaganda que consta no art. 2º, XIV do Decreto-lei n. 986/1969 (BRASIL, 1969):

Propaganda: a difusão, por quaisquer meios, de indicações e a distribuição de alimentos relacionados com a venda, e o emprego de matéria-prima alimentar, alimento in natura, materiais utilizados no seu fabrico ou preservação objetivando promover ou incrementar o seu consumo.

No âmbito da Constituição Federal, encontramos o termo “propaganda comercial” como práticas de divulgação de produtos, práticas e serviços por programas ou programações de rádio ou televisão, no capítulo de “comunicação social” (BRASIL, 1988, art. 220, §3º, I e II).

No Código de Defesa do Consumidor, a terminologia “publicidade” (Seção III) determina as práticas de divulgação de produtos e serviços, ao passo que o termo “contrapropaganda” determina uma sanção administrativa, conceituando a prática de retificar o ato publicitário considerado abusivo ou enganoso (BRASIL, 1990b).

O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – Conanda, por meio da Resolução n. 163/2014, utilizou o termo “comunicação mercadológica” para abranger a comunicação comercial como um todo, entendendo que o escopo da publicidade não atinge todos os meios de divulgação de produtos, serviços, marcas e empresas (BRASIL, 2014b).

Já o termo *marketing*, advindo da língua inglesa, também abrange as práticas comerciais de promoção de produtos e serviços. Segundo o Código de Publicidade da Câmara Internacional de Comércio (ICC – International Chamber of Commerce), “*marketing communication*” (ICC,

2018) significa publicidade comercial, como visto no próprio Código em espanhol (ICC, 2018), incluindo as práticas de publicidade e de outras técnicas, como promoções, patrocínios, *marketing* direto e digital, com o objetivo de promover produtos ou influenciar o comportamento do consumidor.

Diante desse panorama, o presente estudo utiliza os termos “publicidade”, “propaganda comercial”, “comunicação mercadológica” e “*marketing*” como sinônimos, no sentido de serem atividades comerciais voltadas para a divulgação de produtos, serviços, marcas e empresas com o intuito de influenciar o consumo, tendo exposto as considerações de abrangência e as problemáticas dos termos, ainda que brevemente.

Passa-se a explicar sobre a relação da publicidade com o desenvolvimento de DCNTs vinculadas à obesidade.

O consumo incessante da sociedade entra em conflito com o bem-estar desta. Apesar de lhe ser infligida a ideia de felicidade pelo consumo, este acaba prejudicando a manutenção da vida no planeta, sabida a finitude dos recursos naturais existentes. O desmatamento, a exploração de petróleo, o negócio agropecuário são exemplos de atividades humanas que, em larga escala, como ocorre nos dias atuais, colaboram para as mudanças climáticas que afetam nosso planeta, provocando danos à própria existência humana.

Uma das principais funções da publicidade é sugerir às pessoas que determinados itens são ideais para elas – a publicidade forma ideais que possam ser conquistados com produtos, sejam ideais de beleza, de sucesso profissional, entre outros –, fazendo escolhas pelo consumidor, visto a grande variedade de produtos existentes no mercado (LUHMANN, 2005, p. 86).

O assunto que causa preocupação é até que ponto a indústria alimentícia influencia e até define as preferências alimentícias da população, tendo em vista a alta maleabilidade destas, aliada com o caráter palatável dos alimentos enriquecidos de sódio, açúcares e gordura. O *marketing* é citado com frequência como contribuinte da alta do consumo dos alimentos ultraprocessados, dado que “o *marketing* funciona” (HARRIS; POMERANZ; LOBSTEIN; BROWNELL, 2009).

Práticas como o aumento das porções de produtos, a distribuição de amostras e a intensa promoção de *fast foods* e de *snacks* (lanches) são alguns exemplos do vínculo entre a publicidade a obesidade (SEIDERS; PETTY, 2004).

A preocupação atual se volta à publicidade direcionada ao público infantil, visto sua influência exacerbada nos hábitos alimentares desse público, relacionada, em muitos estudos, com a crescente obesidade infantil que assola os países. Os públicos infantil e adolescente

representam uma grande oportunidade às empresas alimentícias, notória sua influência na escolha dos produtos consumidos nos lares e para fidelizar o consumidor desde jovem, a fim de criar um laço sentimental com a marca ou o produto, garantindo compradores no presente e no futuro (SEIDERS; PETTY, 2004).

Grande parte dos estudos sobre o *marketing* direcionado às crianças aborda a publicidade televisiva (ANDERSON *et al*, 1986; COON *et al*, 2001; MOURA, 2010), tendo em vista a quantidade de horas que o público infanto-juvenil passa assistindo televisão, fazendo parte do estilo de vida mais sedentário, ainda que, atualmente, haja outros meios de comunicação e outras práticas empregadas.

A influência das propagandas comerciais veiculadas na televisão quanto à alimentação das crianças foi alvo de vários estudos nacionais³² e internacionais, chegando-se a conclusões como: a publicidade alimentícia possui parte generosa no total de propagandas comerciais dos canais de televisão; os alimentos processados e ultraprocessados formam quase a totalidade de todos os anúncios alimentícios (KELLY *et al*, 2010); a escolha do público alvo é influenciada pelo *marketing*, tanto na propaganda comercial em si quanto nos produtos mostrados em filmes e séries televisivas (HARRIS *et al*, 2009).

Evidência de que a publicidade funciona pode ser notada pelo montante de investimento que as empresas direcionam a essa prática. O total de investimento publicitário entre janeiro e junho de 2017 foi de R\$ 61.946.072.000,00, tendo a “TV aberta” reunido 55,5% desse total. No mesmo período, os setores de alimentos e bebidas foram responsáveis por 8,7% do total e na classificação dos 30 maiores anunciantes, constaram Ambev, Coca-Cola e McDonalds – empresas que possuem alimentos ultraprocessados como produtos principais (KANTAR IBOPE MEDIA, 2017).³³

Dessa forma, entende-se que a publicidade midiática exerce influência no consumo, salientando que há a promoção quase exclusiva de alimentos processados e ultraprocessados que colaboram para a obesidade e consequentes DCNTs, não se debatendo, aqui, se a

³² No Brasil, existem acervos reduzidos de resultados de pesquisas sobre a propaganda, a publicidade e a promoção de alimentos. No entanto, assim como em outros países, a maioria dos comerciais veiculados na televisão aberta brasileira é relacionada aos alimentos ricos em açúcar, gordura e sal por parte das crianças e adolescentes. Uma análise das propagandas veiculadas por meio das três principais emissoras de televisão brasileira que detinham, em 2001, 90% da audiência, mostrou que 44% das propagandas de alimentos voltadas ao público infantil eram de alimentos ricos em açúcar e gordura. Outro estudo realizado por pesquisadores da Faculdade de Saúde Pública da USP sobre propaganda de alimentos no Brasil apontou que 57,8% dos produtos alimentícios anunciados, entre 1998 e 2000, eram considerados ricos em gordura e açúcar (MOURA, 2010).

³³ Na classificação, constaram supermercados que também podem ter veiculados alimentos, mas não foram considerados nesse ponto por exibirem produtos de vários departamentos – não apenas do gênero alimentício e de ultraprocessados. Para ciência, fizeram parte dos 30 maiores anunciantes: Supermercados Guanabara, Carrefour e Grupo Pão de Açúcar.

publicidade é a maior causa dessa atual situação, bastando, para os fins do presente estudo, evidenciar que existe tal influência.

Devido a essa influência, a regulação da publicidade se faz importante para o combate às doenças associadas à obesidade, uma vez que o controle da publicidade de alimentos pode diminuir a influência da ingestão de alimentos ricos em açúcar, gordura e sódio – principais alimentos veiculados nas peças publicitárias.

2.2. A regulamentação da publicidade no Brasil

Com vistas a esse “poder” da publicidade midiática, debates quanto à regulamentação do *marketing* começaram a ganhar forças no cenário internacional. Em fórum internacional promovido pela OMS, por meio de contribuições de vários países, foram debatidas a situação da publicidade, implicações desta no consumo alimentar e experiências dos países quanto a medidas para combater a potencial influência do *marketing* em relação à obesidade e outros efeitos (WHO, 2004).

Uma das questões debatidas foi a regulamentação da publicidade como um meio de controle, especialmente quanto ao direcionamento ao público infantil, tendo em vista o potencial nocivo do *marketing* se feito de modo desenfreado.

Os países têm considerado a regulação da publicidade como forma de enfrentar o problema vinculado aos hábitos alimentares da população, abrindo debates sobre a forma dessa regulação – prevista em lei e/ou por autorregulamentação. Esta última é considerada uma valiosa ferramenta para a aliança público-privada – o que daria maior efetividade às medidas –, mas é insuficiente para enfrentar a necessidade e a urgência dos indicadores de saúde (WHO, 2004).

No Brasil, a regulamentação é feita pelo Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária – CONAR, que tem a missão de impedir constrangimento ao consumidor e às empresas por publicidade enganosa ou abusiva e de defender a liberdade de expressão comercial (CONAR, 2018).

O CONAR é uma organização não-governamental formada por um conjunto de publicitários e profissionais de outras áreas – com destaque para a área jurídica que forma, atualmente, a maioria da diretoria do órgão –, fundada em 1980, mantida por recursos das principais entidades da publicidade brasileira e seus afiliados (anunciantes, agências e veículos) e regida pelo Código Brasileiro de Autorregulamentação Publicitária, de 1977.

O órgão recebe denúncias que podem advir de consumidores, autoridades, associados ou de sua própria diretoria, cabendo ao Conselho de Ética julgar, respeitando a ampla defesa do denunciado. O referido conselho se responsabiliza por fiscalizar, julgar e deliberar segundo os termos do Código de Autorregulamentação Publicitária.

Entre os anos de 2007 e 2017, foram instaurados 3.676 processos – uma média de, aproximadamente, 334 processos por ano – sendo a maioria originada por denúncia de consumidores.

Em 2017, o setor de alimentos, sucos e refrigerantes teve envolvimento de 15,7% do total de processos instaurados e quanto aos questionamentos, 5,7% dos processos envolvia cuidados com o público infantil (CONAR, 2018).

Críticas acerca do sistema de autorregulamentação se referem à sua efetividade no combate à publicidade que possa incentivar comportamentos alimentares danosos à saúde. Como sanções a propagandas comerciais veiculadas em todos os tipos de mídia, o órgão pode optar por advertir, sustar, demandar a alteração da peça publicitária ou arquivar o caso, por decidir que não houve desrespeito ao CBAP.

Dessa forma, o CONAR não possui caráter coativo de suas decisões, tendo em vista sua própria natureza jurídica – instituição sem previsão legal – equiparando-se com um contrato, visto que a legislação nacional não apresenta disposição expressa que outorgue legitimidade para que o setor privado regule a publicidade (DANTAS, 2015, p. 97-98).

A indústria de alimentos e de refrigerantes já assinou acordos voluntários para restringir a publicidade de alimentos e de bebidas direcionadas às crianças, como o *The European Union Pledge* (Compromisso da União Europeia em tradução livre), assinado por 11 grandes corporações globais: *Burger King, Coca-Cola, Danone, Ferrero Group, Kellogg's, Kraft Foods, General Mills, Mars Europe, Nestlé S.A., PepsiCo International e Unilever*.

No Brasil, 24 grandes empresas, com a participação da ABIA e da Associação Brasileira de Anunciantes – ABA, firmaram compromisso público no mesmo sentido, tendo em vista o contexto à época da tentativa de regulamentação pela ANVISA.

Entretanto, os compromissos voluntários não apresentam restrições efetivas na mesma medida, uma vez que quem formula as regras do compromisso são as próprias empresas. Ademais, o desrespeito ao acordo voluntário não enseja qualquer medida punitiva, como no caso do descumprimento pela Coca-Cola, em 2018, em veicular campanha publicitária com apelos infantis, como músicas, personagens de ursos polares filhotes – estratégia de realidade aumentada. A empresa foi apenas notificada para esclarecimentos (ALANA, 2018).

Outra fonte de crítica ao CONAR se dá pelas disposições superficiais do Código, que provê princípios e diretrizes gerais que podem ser burladas por lacunas ou por dar espaço a ampla interpretação.

Um exemplo é o disposto no Anexo “H” – Alimentos, Refrigerantes, Sucos e Bebidas Assemelhadas, item 1 “k”: “ao utilizar personagens do universo infantil ou apresentadores de programas dirigidos a este público-alvo, fazê-lo apenas nos intervalos comerciais, evidenciando a distinção entre a mensagem publicitária e o conteúdo editorial ou da programação” (CONAR, 2019).

Os estudos de vulnerabilidade do público infantil indicam que as crianças não conseguem discernir sobre o que é realidade e fantasia (MOURA, 2010). Assim, as propagandas comerciais e os programas televisivos podem se misturar no entendimento da criança, não havendo efetividade em utilizar os personagens e apresentadores nos intervalos comerciais se o público infantil não consegue, efetivamente, separar o que é entretenimento e o que é propaganda comercial.

O histórico do CONAR mostra o forte indicativo de seu principal objetivo. O Código Brasileiro de Autorregulamentação nasceu de uma ameaça ao setor publicitário, no contexto de tentativa do governo federal da época de censurar as propagandas previamente, lembrando que no final dos anos 70 ainda vigorava o regime ditatorial militar.

Desse modo, o CONAR foi fundado para cumprir as premissas do Código, protegendo a liberdade de expressão comercial e os interesses das partes envolvidas no mercado publicitário. Ocorre que, com a promulgação do Código de Defesa do Consumidor, o CONAR deve exercer suas funções em consonância com o CDC, tendo em vista que o consumidor também é parte envolvida no mercado publicitário (BOTELHO, 2010).

A influência corporativista não pode ser ignorada, colocando em xeque a capacidade do CONAR de representar o interesse público quando conflita com interesses econômicos dos membros corporativos, corroborado por evidências de ausência de progresso quanto ao comportamento alimentar da população (DANTAS, 2015, p. 98-99).

As medidas utilizadas quanto ao controle de tabaco e de bebidas alcólicas deveriam ser usadas como modelos para controlar as influências do *marketing*, incluindo contrapropaganda, campanhas públicas, processos judiciais, redução do poder da publicidade e imposição de mais impostos, mas o forte *lobby* da indústria alimentícia e a falta de apoio do poder público são os principais obstáculos para a adoção de medidas para o controle e regulamentação da publicidade (GUIMARÃES JÚNIOR, 2006).

Entretanto, constata-se a necessidade de intervenção do Poder Público para guiar e efetivar a regulamentação da publicidade para os interesses públicos – saúde e DHAA, no presente caso – visto que é papel do Estado zelar pelos direitos humanos e este não consegue promover iniciativas de conscientização de hábitos alimentares saudáveis à altura do *marketing* multimilionário das empresas privadas (DANTAS, 2015, p. 87-88).

O caminho para que haja a promoção da saúde e do DHAA é a aliança público-privada, no sentido de se formar um *marketing* ético, de responsabilidade social, aliado com iniciativas governamentais para promover alimentos saudáveis. Não basta apenas dispositivos gerais no CBAP sobre incentivar atividades físicas na categoria especial de anúncio “Alimentos, Refrigerantes, Sucos e Bebidas Assemelhadas” se não trata adequadamente do problema, pois o resultado é que se pode desviar a atenção do principal contribuinte da obesidade: consumo desenfreado de alimentos ultraprocessados (BROWNELL, 2006).

Porém, o Estado necessita agir de forma mais contundente, frente aos índices de obesidade e de DCNTs vinculadas ao alto consumo de ultraprocessados, não podendo esperar chegar a um acordo com o setor privado. Assim, faz-se necessária a edição de instrumento legal para regular a influência da publicidade no consumo desses alimentos, salientando a urgência para que haja um controle quanto à publicidade direcionada ao público infante-juvenil.

Com o instrumento normativo, o CONAR se obriga a obedecer ao disposto em lei, podendo contribuir com a fiscalização da publicidade.

Projetos de lei que buscam instituir regras e/ou limitar a exposição das crianças à publicidade já se encontram em tramitação há anos,³⁴ como o Projeto de Lei n. 4.815/2009, que veda a comercialização de lanches acompanhados de brinquedos. Muitos outros projetos de lei

³⁴ Projeto de Lei n. 3.515/2015: Altera o Código de Defesa do Consumidor para aperfeiçoar a disciplina do crédito ao consumidor e dispor sobre a prevenção e o tratamento do superendividamento; Projeto de Lei n. 1.746/2015: Visa proteger a criança e o adolescente na internet; Projeto de lei da Câmara dos Deputados Federais n. 1746/2015; Projeto de Lei n. 5.608/2013: Regulamenta a publicidade infantil de alimentos. Projeto de lei da Câmara dos Deputados Federais n. 5608/2013 Autor: Rogério Carvalho – PT/SE Ementa: Regulamenta a publicidade infantil de alimentos; Projeto de Lei n. 5.921/2001; Proíbe a publicidade dirigida à criança e regulamenta publicidade dirigida a adolescentes; Projeto de Lei n. 4.815/2009: Veda a comercialização de lanches acompanhados de brinquedos; Projeto de Lei n. 1.755/2007: Proíbe a venda de refrigerantes em escolas de educação básica; Projeto de Lei n. 1.637/2007: Institui regras para a publicidade de alimentos obesogênicos e restringe seu horário de exibição; Projeto de Decreto Legislativo n. 1460/2014: Visa sustar os efeitos da Resolução nº 163 de 13 de março de 2014, do CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente; Projeto de Lei n. 244/2011: Estabelece como abusiva a publicidade que possa induzir a criança a desrespeitar os valores éticos e sociais da pessoa e da família; Projeto de Lei n. 702/2011: Visa restringir a veiculação de propaganda de produtos infantis; Projeto de Lei n. 1.745/2011: Veda a comercialização de alimentos e produtos em geral destinados ao consumo e uso por crianças, a oferta de brinquedos, brinde ou prêmio a título de bonificação; Projeto de Lei n. 493/2013: Visa regulamentar a emissão de conteúdos voltados ao público infante-juvenil e proibir a publicidade direcionada a crianças no horário diurno. Projeto de Lei n. 360/2012: Altera a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), para disciplinar a publicidade dirigida a crianças e adolescentes.

já foram vetados ou arquivados por votação nas Câmaras, havendo forte evidência de obstáculo de interesses comerciais, empoderado pela força econômica da indústria alimentícia.

Entretanto, existem posicionamentos que entendem que já existe normal legal que regulamenta a publicidade no Brasil. Assim, o sistema brasileiro teria regulação mista, visto que apresenta um regramento jurídico claro sobre publicidade, em especial, a publicidade enganosa e abusiva: o Código de Defesa do Consumidor (BENJAMIN, 2017, p. 301). Desse modo, caberia à Constituição Federal e ao CDC prover os meios de defesa à publicidade (FERRAZ JÚNIOR, 2009, p. 55).

O CDC contém seção específica destinada à publicidade, em seus arts. 36 a 38,³⁵ que estabelecem proibição de práticas abusivas e enganosas relacionadas ao conteúdo publicitário. Assim, a regulamentação feita pelo CONAR seria insuficiente para impedir todos os abusos praticados contra os interesses dos consumidores e encontraria participação direta da administração e do Poder Judiciário por meio do CDC (BENJAMIN, 2017, p. 301).

A insuficiência do CONAR pode ser vista quanto à regulação da publicidade infantil. Em decisão recente emanada pelo Conselho acerca de anúncios relacionados à obtenção de brindes denominados “girasurpresas”, com a compra de determinada refeição infantil da rede de *fast food* Giraffas, foi determinado que os referidos anúncios apenas deveriam utilizar outros termos textuais para evitar o incentivo ao consumo excessivo.³⁶ Assim, foi decidido pela alteração dos anúncios, a fim de substituir termos como “colecione”.

³⁵ Art. 36. A publicidade deve ser veiculada de tal forma que o consumidor, fácil e imediatamente, a identifique como tal.

Art. 37. É proibida toda publicidade enganosa ou abusiva.

§ 1º É enganosa qualquer modalidade de informação ou comunicação de caráter publicitário, inteira ou parcialmente falsa, ou, por qualquer outro modo, mesmo por omissão, capaz de induzir em erro o consumidor a respeito da natureza, características, qualidade, quantidade, propriedades, origem, preço e quaisquer outros dados sobre produtos e serviços.

§ 2º É abusiva, dentre outras a publicidade discriminatória de qualquer natureza, a que incite à violência, explore o medo ou a superstição, se aproveite da deficiência de julgamento e experiência da criança, desrespeite valores ambientais, ou que seja capaz de induzir o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança.

§ 3º Para os efeitos deste código, a publicidade é enganosa por omissão quando deixar de informar sobre dado essencial do produto ou serviço.

Art. 38. O ônus da prova da veracidade e correção da informação ou comunicação publicitária cabe a quem as patrocina (BRASIL, 1990b).

³⁶ Mês/Ano Julgamento: MAIO/2018. Representação nº: 225/17, em recurso ordinário. Autor(a): Conar por iniciativa própria. Anunciante: Giraffas. Relator(a): Conselheiros Ana Paula Cherubini (voto vencedor) e Ricardo Ramos. Câmara: Sétima Câmara e Câmara Especial de Recursos. Decisão: Alteração. Fundamentos: Artigos 1º, 3º, 6º, 37 e 50, letra "b", do Código e seu Anexo H. Resumo: A direção do Conar propôs representação ética contra anúncio em TV da rede de lanchonete Giraffas, veiculado durante programa dirigido a crianças. Segundo a denúncia, ao destacar um lanche associado a brindes colecionáveis, com o apelo “colecione e divirta-se”, a peça publicitária incorre em estímulo ao consumo excessivo, o que é expressamente reprovado pelo Anexo H do Código Brasileiro de Autorregulamentação Publicitária. Em sua defesa, a Giraffas considerou que o anúncio não destaca os brindes, promovendo alimentação saudável. A autora do voto vencedor em primeira instância reconheceu esta iniciativa da Giraffas, mas ponderou que a obtenção dos

Em outro processo administrativo em face do anúncio “Mc Lanche Feliz”, veiculado pela rede de *fast food* McDonald’s, salientou-se que a oferta de brindes não é vedada, com exceção da prática da venda casada. Como os brindes poderiam ser obtidos isoladamente, não haveria irregularidade da anunciante (CONAR, 2016).

Além do CDC prever a abusividade da publicidade direcionada ao público infantil (art. 37, §2º), a Resolução nº 163 de 13/03/2014 do CONANDA expressamente determina como abusiva a comunicação mercadológica às crianças e aos adolescentes. Especificamente em seu art. 2º, VII e VIII, prevê o seguinte:

Art. 2º Considera-se abusiva, em razão da política nacional de atendimento da criança e do adolescente, a prática do direcionamento de publicidade e de comunicação mercadológica à criança, com a intenção de persuadi-la para o consumo de qualquer produto ou serviço e utilizando-se, dentre outros, dos seguintes aspectos: (...) VII - bonecos ou similares; VIII - promoção com distribuição de prêmios ou de brindes colecionáveis ou com apelos ao público infantil (BRASIL, 2014b).

Verifica-se que, apesar de existir previsão legal contra práticas dirigidas ao público infantil, não restam aplicadas nas decisões do CONAR, que acabam compactuando com as práticas.

Em caso similar levado ao Poder Judiciário, houve decisão do Superior Tribunal de Justiça³⁷ caracterizando como abusiva a venda de alimentos direcionada, direta ou indiretamente, às crianças, configurando importante marco para o combate à abusividade da publicidade, como preceituado no CDC.

Entretanto, ainda que haja esforços em conjunto do CONAR, do CDC e do Poder Judiciário, faz-se necessária a regulamentação da publicidade por meio de instrumento normativo, instaurando limites mais específicos à publicidade infantil.

brindes pode se dar por meio de consumo de lanches que não fazem parte de uma dieta que possa ser definida como equilibrada e que a inclusão dos sanduiches na promoção é suficiente para caracterizar desrespeito ao Código. Por isso, propôs a alteração, de forma que sempre que houver referência aos sanduiches dentre os produtos cuja compra confere direito a troca por brindes infantis, a anunciante abstenha-se de utilizar termos como "coleção" ou equivalentes, minimizando entendimentos que possam levar ao consumo excessivo. Sua sugestão foi acolhida por maioria de votos. Houve recurso contra a recomendação formulado pela Giraffas, mas ela foi confirmada por unanimidade pela câmara de segunda instância, seguindo proposta do relator do recurso, que concordou integralmente com a proposta inicial (CONAR, 2018).

³⁷ PROCESSUAL CIVIL. DIREITO DO CONSUMIDOR. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚMULA 284/STF. PUBLICIDADE DE ALIMENTOS DIRIGIDA À CRIANÇA. ABUSIVIDADE. VENDA CASADA CARACTERIZADA. ARTS. 37, § 2º, E 39, I, DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. 1. Não prospera a alegada violação do art. 535 do Código de Processo Civil, uma vez que deficiente sua fundamentação. Assim, aplica-se ao caso, mutatis mutandis, o disposto na Súmula 284/STF. 2. A hipótese dos autos caracteriza publicidade duplamente abusiva. Primeiro, por se tratar de anúncio ou promoção de venda de alimentos direcionada, direta ou indiretamente, às crianças. Segundo, pela evidente "venda casada", ilícita em negócio jurídico entre adultos e, com maior razão, em contexto de marketing que utiliza ou manipula o universo lúdico infantil (art. 39, I, do CDC). 3. In casu, está configurada a venda casada, uma vez que, para adquirir/comprar o relógio, seria necessário que o consumidor comprasse também 5 (cinco) produtos da linha "Gulosos". Recurso especial improvido (BRASIL; STJ, 2016).

Ainda que o Poder Judiciário não exclua da apreciação qualquer lesão ou ameaça ao direito, conforme art. 5º, XXXV da CF (BRASIL, 1988), os entendimentos judiciais não são uniformes, como se mostrará com a judicialização da RDC n. 24/2010, a seguir, e com a jurisprudência acerca da garantia do direito do consumidor à informação (Capítulo 3).

Nesse contexto, a ANVISA visou formular uma recomendação efetiva ao combate à publicidade de alimentos, principalmente direcionada ao público infantil e conforme as diretrizes internacionais sobre o tema, como providos pela OMS. Entretanto, a iniciativa sofreu forte ataque na sua formulação e, mesmo com a publicação da RDC 24/2010, está impossibilitada de aplicar as sanções previstas, por determinação do Poder Judiciário, conforme se mostrará a seguir.

2.3. RDC n. 24/2010: histórico e repercussão

O presente subcapítulo objetiva ilustrar alguns dos maiores obstáculos na regulação da publicidade, especialmente quanto aos alimentos. Para tanto, traz um breve histórico da formulação e repercussão da RDC 24/2010 da ANVISA, vista sua tentativa de regulamentar a publicidade, especialmente ao público infantil, com base nas graves consequências que as DCNTs ligadas à obesidade podem causar e na falta de parâmetros concretos sobre o tema no âmbito nacional.

A ação da ANVISA se ambienta nos debates internacionais sobre o tema, especialmente pela aprovação da Estratégia Global para Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde, documento desenvolvido por meio de diversas consultas e a pedido dos Estados Membros (Resolução WHA55.23), na 57ª Assembleia Mundial da Saúde de 2004. No documento, a OMS urge pela ação dos Estados-membros para o combate do quadro de obesidade, incluindo ações voltadas à publicidade (WHO, 2004).

Partindo da premissa de que a publicidade influi na eleição de alimentos e nos hábitos alimentares, a OMS destacou a necessidade de desestimular as mensagens que promovam práticas alimentares não saudáveis, devendo o governo colaborar com os consumidores e com o setor privado para criar critérios multisetoriais apropriados para a comercialização de alimentos dirigida ao público infantil, o que inclui patrocínio, promoção e publicidade. Destacou, ainda, o possível protagonismo do setor privado na iniciativa de combate à obesidade, estimulando as empresas do setor alimentício e agência de publicidade a incentivar hábitos saudáveis (WHO, 2004).

Nesse diapasão, o Ministério Público instituiu grupo técnico assessor, por meio da Portaria n. 596/2004, a fim de analisar o conteúdo da Estratégia Global. O grupo concluiu que as proposições da Estratégia Global reforçavam a temática intersetorial da SAN, devendo ser encarada como avanço ao trazer os interesses da saúde da população para o âmbito dos debates econômicos e das relações externas do Brasil. Apontavam, também, o forte embasamento científico do documento, concordando que a implementação do disposto na Estratégia Global significaria a criação de oportunidades para promover a saúde e a prevenção do crescimento das DCNTs (BARRETO *et al*, 2005).

Na mesma época, foi realizada a II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, no centro de convenções de Olinda/PE. As resoluções advindas da Conferência visam orientar o Plano Nacional de Alimentação e Nutrição – PNAN, cabendo ao CONSEA extrair diretrizes gerais e propostas de ações e encaminhá-las ao governo federal e à sociedade brasileira. Após 10 anos da realização da I Conferência, o tema da obesidade e crescente desenvolvimento de DCNTs vinculadas aos hábitos alimentares e modo de vida da população entraram como prioridades a serem combatidas (CONSEA, 2004).

Em 2006, a Política Nacional de Promoção à Saúde – PNPS, ratificada pelo Ministério da Saúde, endossou o disposto na Estratégia Global, discorrendo sobre a influência da publicidade e os danos que pode causar aos direitos humanos, devendo haver um diálogo entre o setor alimentício e de *marketing* para eliminar a promoção de produtos que podem ser danosos à saúde de crianças e adolescentes e podem levar à morte precoce e incapacidades na vida adulta (BRASIL, 2006).

Nesse contexto, foi publicada a RDC n. 73/2005, que instituiu grupo de trabalho para discutir e formular uma proposta de regulamento para o controle da publicidade, formado por: ANVISA, Associação Brasileira das Indústrias de Alimento – ABIA, Associação Brasileira das Indústrias de Refrigerantes – ABIR, Câmara dos Deputados/Frente Parlamentar de Saúde, Coordenação-Geral de Política de Alimentação e Nutrição – CGPAN (Ministério da Saúde), Comissão de Assuntos Sociais do Senado, Conselho Federal de Nutricionistas – CFN, CONAR, Departamento de Defesa do Consumidor – DPDC (Ministério da Justiça), Instituto de Defesa do Consumidor – IDEC, Ministério da Agricultura – MAPA, Ministério Público Federal – MPF, Sociedade Brasileira de Pediatria – SBP. Com a formulação do documento, seguiu-se à submissão para consulta pública em novembro de 2006 (BAIRD, 2012, p. 93-94).

Dessa forma, abriu-se a Consulta Pública nº 71, de 10 de novembro de 2006, para apresentação de críticas e sugestões relativas à proposta de Regulamento Técnico sobre regulamento de oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas com

intuito de divulgar e promover alimentos considerados com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional, conforme o art. 1º do regulamento:

Art. 1º Este regulamento se aplica à oferta, propaganda, publicidade, informação e a outras práticas correlatas cujo objeto seja a divulgação ou promoção de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação, sem prejuízo do que particularmente se estabeleça para determinados tipos de alimentos por meio de legislação específica (ANVISA, 2006).

Ressalta-se que o referido regulamento técnico e a RDC nº 24/2010 não abordam a questão da rotulagem dos alimentos, salientando o fato no art. 1º, §1º³⁸ e no art. 3º, §3º,³⁹ respectivamente. Isto decorre do regulamento técnico MERCOSUL/GMC/RES. nº 26/03, internalizado pela RDC nº 259/2002, que harmoniza as regras de rotulagem dos integrantes do Mercosul. Assim, qualquer modificação deve ser harmonizada com os demais membros (ANVISA, 2015).

Conforme esperado, houve grande mobilização quanto ao regulamento técnico. Cerca de 248 contribuintes se manifestaram na Consulta Pública, distribuídos entre representantes do setor regulado, pessoas físicas, representantes da sociedade organizada, instituições governamentais e de ensino e instituições de combate ao câncer (BAIRD, 2012, p. 101).

Salienta-se que, apesar de não haver tamanha diferença na quantidade de manifestações, a diferença do grau de elaboração destas é gritante, vistos os recursos dos representantes do grupo regulado. Só o CONAR apresentou 11 pareceres de juristas renomados, como José Afonso da Silva e Tercio Sampaio Ferraz Júnior (MARTINS, 2014, p. 19).

A argumentação do grupo de interesse pode ser distribuída em 4 conglomerados: questão jurídico-legal, pautada na inconstitucionalidade e ilegalidade das restrições à publicidade, visto que competiria exclusivamente à União legislar sobre o tema, além de ferir a liberdade de pensamento; impacto econômico, pela queda do PIB e aumento do desemprego, uma vez que, em tese, R\$ 802 milhões deixariam de ser investidos em propaganda comercial e as perdas com vendas chegariam a mais de 18 bilhões de reais; liberdade individual, por argumentar que tolheria o direito à escolha do cidadão; e questões técnicas, por não existir embasamento técnico-científico suficiente para a medida, além da questão multifatorial da obesidade (BAIRD, 2012, p. 104-105).

³⁸ § 1º - O presente regulamento não se aplica à rotulagem dos alimentos de que trata este regulamento (ANVISA, 2002).

³⁹ § 3º Este regulamento não se aplica à rotulagem dos alimentos (ANVISA, 2010a).

Mesmo com tamanhas críticas, na audiência pública realizada em agosto de 2009, a redação do regulamento estava fiel à sua essência, constatando-se mudanças cosméticas, ao rearranjar os capítulos e outros ajustes nesse sentido.

No ínterim entre a Consulta Pública e a designação de audiência pública, o CONAR apresentou alteração no Código de Autorregulamentação Publicitária, reforçando a seção 11 que trata da publicidade voltada a crianças e jovens, além de modificar o anexo “H” para incluir a abstenção a qualquer estímulo imperativo de compra ou consumo quando o produto for destinado à criança (CONAR, 2018).

Entretanto, as alterações estavam aquém do disposto no regulamento, tendo em vista que este determinava horário de veiculação da propaganda comercial em rádio e televisão, vedava a utilização de personagens, desenhos e personalidades e proibia qualquer publicidade nas instituições de ensino (ANVISA, 2006) – o que não se verifica no código da CONAR.

Na ocasião da audiência pública em 20 de agosto de 2009, dois anos e meio após o término do prazo das contribuições, os opositores ao regulamento focaram na questão da falta de competência da ANVISA para regular a matéria. Nessa ocasião, o presidente da ABIA adiantou que se as disposições da resolução final não estivessem em consonância com os interesses da indústria, o caminho natural seria levar a questão ao Judiciário (BAIRD, 2012, p. 119).

Passada a audiência, a Procuradoria interna da ANVISA, ligada à Advocacia Geral da União – AGU, teria recomendado alterações no texto original, que se encontrava com a essência intacta, mesmo após a forte pressão do setor regulado. No contexto de mudança no quadro de chefia da Procuradoria, entre 2008 e 2009, além da publicação de despacho da AGU, cujo teor indicava inconstitucionalidade da ANVISA na regulação de medicamentos, optou-se por adaptar a norma (BAIRD, 2012, p. 120).

Dessa maneira, a RDC nº 24/2010 foi publicada em 29 de junho de 2010, com manifestações contrárias de ambos os polos, adotando o texto modificado após intervenção da Procuradoria interna.

As mudanças no texto focaram na garantia de informação do consumidor sobre possíveis danos à saúde com o consumo excessivo, como se depreende do art. 2º da Resolução:

Art. 2º Este Regulamento possui o objetivo de assegurar informações indisponíveis à preservação da saúde de todos aqueles expostos à oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a divulgação e a promoção comercial dos alimentos citados no art. 1º com vistas a coibir práticas excessivas que levem o público, em especial o público infantil a padrões de consumo incompatíveis com a saúde e que violem seu direito à alimentação adequada (ANVISA, 2010a).

Assim, o objetivo, que antes se propunha a regular oferta, propaganda, informação e outras práticas correlatas de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, gorduras saturadas e trans, sódio e de bebidas de baixo teor nutricional (ANVISA, 2006), tornou-se assegurar informações indisponíveis à preservação da saúde de todos aqueles expostos a oferta, propaganda, publicidade e outras práticas correlatas dos mencionados alimentos, visando coibir práticas excessivas que levem a padrões de consumo incompatíveis com a saúde e que violem o DHAA, especialmente do público infantil (ANVISA, 2010a).

Nesse sentido, o título III do regulamento original, sobre requisitos para distribuição de amostras grátis, cupons de desconto, patrocínio e outras atividades promocionais foi praticamente extinto e substituído apenas pela obrigatoriedade de veiculação de advertências em amostras grátis, cupons de desconto para promoção de alimentos, material publicitário referente a patrocínio e em campanhas ou programas sociais que mencionem o nome da marca e/ou do alimento (ANVISA, 2010a)⁴⁰ – no texto original, vedava-se o incentivo dos alimentos objeto da regulação, tanto por meio de cupons, amostras, degustações, quanto pela concessão de patrocínios de qualquer tipo de atividade educacional ou esportiva.⁴¹

Sobre esse ponto, os Institutos de Câncer que haviam se manifestado na consulta pública, foram contra o título III, visto que impossibilitava o patrocínio a suas campanhas. Iniciativas como o “McDia Feliz” da rede norte-americana de *fast food* “McDonald’s”, no qual, durante um dia do mês de agosto, todos os recursos arrecadados com a venda de um lanche determinado (no caso, o denominado *Big Mac* ou a *McOferta*) são revertidos para instituições

⁴⁰ Art. 12 Em toda e qualquer forma de propaganda, publicidade ou promoção comercial de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional direcionada a crianças, é obrigatório o alerta a que se refere o artigo 6º dessa resolução, devendo ser observada principalmente a contextualização do alerta na peça publicitária (ANVISA, 2010a).

⁴¹ Art. 12. É vedada a distribuição de amostras grátis, realização de degustação e a distribuição de cupons de desconto no caso de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional. Art. 13. No caso de concessão de patrocínios por fornecedores ou distribuidores de alimentos a qualquer tipo de atividade educacional ou esportiva, não é permitida a realização de propaganda, publicidade e promoção durante a realização destes ou em qualquer outra atividade de divulgação que esteja relacionada a alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional. Art. 14. Não é permitida a realização de programas de incentivo educacional ou esportivo que apresentem os alimentos com quantidades elevadas de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional, como prêmio, bonificação, brinde, ou como qualquer outra forma de benefício. Art. 15. É vedada a realização de programas que forneçam incentivos financeiros ou materiais condicionados à aquisição de alimentos às instituições de ensino de qualquer natureza ou outras entidades públicas ou privadas destinadas a fornecer cuidados às crianças. Art. 16. Os distribuidores ou fornecedores de alimentos que realizem campanhas sociais divulgadas ao público por meio de material informativo deverão observar os seguintes requisitos: I - Não é permitida a menção de nomes de alimentos na divulgação da campanha social, que deverá ter como único objetivo informar ações de responsabilidade social da empresa; II – É vedado informar a respeito de campanha social na propaganda, na publicidade, na promoção de alimentos (ANVISA, 2006).

de combate ao câncer. Desde 1988, mais de R\$ 260 milhões foram destinados a essas instituições de apoio (MCDONALD, 2018).

No texto original também constava o título II, que tratava dos requisitos para propaganda, publicidade ou promoção destinada às crianças, determinava a proibição da utilização de personagens do universo infantil, da veiculação entre 6h e 21h de comerciais dos alimentos ricos em gorduras, açúcares e sódio, de brindes e prêmios vinculados a tais alimentos, de propagandas em filmes, jogos e brinquedos, além de vedar qualquer publicidade em instituições de ensino (ANVISA, 2006).⁴²

Todos os itens foram substituídos pelo art. 12 da RDC nº 24/2010, que, de forma condensada e geral, apenas estabelece que em toda forma de publicidade ou promoção comercial direcionadas a crianças de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, gorduras trans e saturada, sódio e bebidas de baixo valor nutricional, deve ser veiculado alerta, nos termos do art. 6º do mesmo dispositivo. Dessa forma, a criança acaba não recebendo tratamento especial, mesmo com nível de vulnerabilidade às táticas publicitárias consideravelmente maior.

O alerta a que se refere o art. 6º se digna a vincular uma mensagem de alerta caso o alimento apresentado possua quantidade elevada do nutriente (açúcar, gordura saturada, gordura trans, sódio), devendo ser aplicado cumulativamente se o alimento apresentar níveis elevados de mais de um nutriente.

Assim, por exemplo, se estiver sendo veiculada propaganda comercial de um doce, a peça publicitária deveria ter a presente mensagem: “O nome/marca do comercial do alimento contém muito açúcar e, se consumido em grande quantidade, aumenta o risco de obesidade e de cárie dentária” (ANVISA, 2006).

⁴² Art. 6º No caso de propaganda, publicidade ou promoção de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional, é vedado utilizar figuras, desenhos, personalidades e personagens que sejam cativos ou admirados por esse público alvo. Art. 7º A propaganda, a publicidade ou a promoção, em rádio e televisão, de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional somente poderá ser realizada entre as vinte e uma e às seis horas. Art. 8º É vedado realizar qualquer tipo de propaganda, publicidade ou promoção de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional, em instituições de ensino infantil ou fundamental e em outras entidades públicas ou privadas destinadas a fornecer cuidados às crianças. Art. 9º. É vedada a divulgação, direcionada à criança, de brindes, prêmios, bonificações e apresentações especiais, condicionadas a aquisição de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional, bem como os conjuntos aos quais eles pertençam. Art. 10. Não é permitida a realização de qualquer tipo de propaganda, publicidade ou promoção, inclusive merchandising, direcionada às crianças, de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional em brinquedos, filmes, jogos eletrônicos, páginas de internet, veículo ou mídia. Art. 11. É vedada a produção de material educativo direcionado às crianças que incluam ou façam qualquer tipo de alusão aos alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e bebidas com baixo teor nutricional (ANVISA, 2006).

O Instituto Alana, uma organização da sociedade civil, sem fins lucrativos, que visa proteger a infância plena, enviou carta para a ANVISA, buscando a reversão da alteração das disposições do texto que acabou sendo publicado (ALANA, 2010).

Para embasar sua causa, apontou a Resolução da OMS A63/64, na qual urge pela intervenção dos Estados-membros para eliminar a promoção inapropriada de alimentos para crianças, com o fim de combater o duplo problema da má nutrição – entre outros objetivos. Vincula, assim, as diretrizes da OMS com o texto original do regulamento, argumentando que o texto original abriria a possibilidade de efetivação da proteção integral e especial da criança brasileira frente aos apelos mercadológicos alimentícios (ALANA, 2010). Entretanto, seu requerimento não foi atendido pela ANVISA.

Verifica-se grandes diferenças no regulamento inicial em relação ao texto final publicado na RDC nº 24/2010. Como motivos de tal mudança, estão o poderio econômico da indústria alimentícia e sua influência no cenário político do país, visto que, antes do Supremo Tribunal Federal proibir contribuições de empresas em campanhas eleitorais, as empresas alimentícias doaram quase R\$ 500 milhões a membros do Congresso Nacional em 2014, três vezes mais do que em 2010 – a produtora JBS foi a maior doadora, com quase R\$ 350 milhões; a Coca-Cola foi responsável por mais de R\$ 20 milhões em contribuições de campanha, seguida pela rede McDonald's, com R\$ 1,7 milhão (JACOBS; RICHTEL, 2017).

O ano de publicação da RDC também era ano eleitoral, o que dá margem a negociações desses grupos influentes e, com a eleição de candidatos “patrocinados”, seus interesses acabam sendo protegidos. Esse pode ser o caso da substituição de Raposo de Mello por Jaime César de Moura Oliveira na presidência da ANVISA após a posse de Dilma Rouseff. O senhor Jaime já havia defendido os interesses da subsidiária brasileira da *Unilever* (conglomerado de alimentos europeu, dono de marcas como *Hellman's*, óleo *Mazola* e *Ben & Jerrys* (BAIRD, 2012).

Com a publicação da RDC nº 24/2010, não cessaram os ataques a ela. Como advertido em audiência pública, mesmo com todas as modificações, a questão foi levada ao Poder Judiciário. A primeira e principal ação judicial contra a Resolução da ANVISA foi movida pela ABIA, tramitando na 16ª Vara Federal (Processo nº 42882- 45.2010.4.01.3400).

Apesar da ABIA não concentrar a totalidade de empresas alimentícias, seus associados representam, atualmente, 70% do setor em valor de produção (ABIA, 2018). O Instituto Alana e o IDEC ingressaram na ação judicial como *amicus curiae*, salientando a importância da ABIA para a efetividade da Resolução.

O referido processo foi movido em face das disposições que estabeleciam as advertências para os alimentos com altos teores de açúcares, gorduras e sódio nas peças

publicitárias. Dessa forma, foi alegado, entre outros argumentos, a falta de competência da ANVISA para regular a publicidade.

A matéria examinada foi objeto de consulta formulada pelo CONAR à AGU no processo nº 00400.010.794.2010-97, ocasião pela qual foi exarado o despacho recomendando a suspensão do disposto na resolução até ulterior e definitivo pronunciamento da AGU, justificada pela reserva de lei federal ao tema e de ausência de dispositivo legal que obrigasse a veiculação das advertências.

A sentença de primeiro grau mencionou a consulta do CONAR em seu embasamento. Elogiou a boa intenção da iniciativa da ANVISA, mas entendeu que a RDC extrapolou a competência legal conferida à agência, violando os princípios da legalidade, razoabilidade, o direito à publicidade, além de intervir, indevidamente, na atividade econômica da Autora e seus associados (BRASIL; STF, 2012).

No mesmo processo, foi deferida a antecipação de tutela, a qual foi alvo de agravo de instrumento. No acórdão, a decisão invoca o princípio da legalidade, aduzindo que não há previsão legal para a regulamentação da publicidade pela ANVISA, ainda mais por ser assunto de lei federal, nos termos do art. 220, §3º da Constituição Federal, “por mais que louvável seja a iniciativa e, quiçá necessária a medida, em proteção da saúde” (BRASIL; STF, 2012).⁴³

A ANVISA interpôs recurso de apelação, que acabou sendo indeferido. O processo se encontra, atualmente, com o vice-presidente para juízo de admissibilidade de Recurso Especial e de Recurso Extraordinário.⁴⁴

No total, foram 11 processos judiciais ajuizados contra a RDC nº 24/2010, havendo decisões favoráveis e desfavoráveis à aplicação da RDC. Nas decisões desfavoráveis, os juízes acolhem os argumentos de inconstitucionalidade e de ilegalidade, ao passo que, nas decisões favoráveis, os juízes costumam colocar o grave problema de saúde pública causado pelas DCNTs em foco, cabendo à ANVISA competência para regular a prática publicitária nesse âmbito, visto o grau de especialidade técnica e científica requerido ao tema (MARTINS, 2014, p. 34).

No contexto exposto, a RDC nº 24/2010 se encontra sem efetividade, já que, com exceção do processo movido pelo Sindicato da Indústria do Milho, Soja e seus derivados no Estado de São Paulo, as ações judiciais ainda estão pendentes de decisão, seja em Segunda

⁴³ Agravo de Instrumento AI nº 0067108-32.2010.4.01.3400, TRF da 1ª Região, Sexta Turma, Relator: Desembargador Federal Jirais Aram Meguerian, julgado em 08/07/2011 (BRASIL; TRF, 2016).

⁴⁴ Tendo em vista que o processo é físico, não foi possível obter o inteiro teor por estar no gabinete do vice-presidente desde março de 2018, não havendo permissão para obter vista.

Instância ou nos Tribunais Superiores. Tendo elucidado os obstáculos apresentados pelas indústrias alimentícia e publicitária, aprofundaremos a discussão jurídica que permeia a legalidade, ou não, da RDC nº 24/2010.

Para tanto, com base nos argumentos suscitados nos processos e em pareceres, abordaremos os principais pontos suscitados, com o respectivo contra-argumento, utilizando-se, também, de fundamentos do recente julgamento da ADI nº 4.874, referente à RDC nº 14/2012 da ANVISA, que proíbe determinados aditivos aos cigarros.

Justifica a utilização da referida ADI por haver alegações em comum, especialmente quanto à competência da ANVISA, mesmo com as diferenças quanto ao produto e quanto à presença de previsão constitucional expressa de limitação da publicidade na Constituição Federal.

O estudo dos seguintes pontos e contrapontos objetiva analisar eventuais óbices à regulamentação dos rótulos dos alimentos, ao mesmo tempo em que busca averiguar a legitimidade da ANVISA para tanto. A RDC nº 24/2010 teve a missão de informar o consumidor e conscientizá-lo, a fim de combater a crescente obesidade no país e essa é a principal pauta do projeto de nova rotulagem de alimentos.

2.3.1. Paternalismo

Primeiramente, cabem algumas considerações sobre um suposto excesso de zelo do Estado na questão em análise. Segundo o entendimento do jurista Tércio Sampaio Ferraz Júnior, o papel do Estado é prover mecanismos de defesa contra eventuais abusos do setor privado. Acerca da publicidade, o jurista declara que o Estado não pode privar o consumidor da liberdade de formação do próprio juízo e, tampouco, tratá-lo como incapaz de efetuar suas próprias escolhas (FERRAZ JÚNIOR, 2009, p. 55). O autor ainda acrescenta que o dirigismo, próprio de um regime totalitário, degrada a condição humana (FERRAZ JÚNIOR, 2009, p. 56).

Independentemente dos diferentes posicionamentos acerca do grau de intervenção do Estado, ocorre que tal intervenção é inevitável. Os economistas Richard Thaler e Cass Sustein utilizam o seguinte exemplo para elucidar a inevitabilidade do paternalismo: numa cafeteria, a funcionária percebe que, mudando a disposição de determinados alimentos, acaba influenciando quais alimentos são consumidos em maior ou menor quantidades. Dessa maneira, a funcionária se vê diante das seguintes opções: organizar os alimentos para que os estudantes tenham um consumo mais saudável; escolher aleatoriamente a disposição dos alimentos; tentar dispor os alimentos de acordo com o que acha que os estudantes escolheriam de qualquer

maneira; maximizar as vendas dos itens de fornecedores que oferecerem vantagens econômicas a ela; ou maximizar os lucros, apenas.

Ocorre que a influência da disposição dos alimentos é inevitável, podendo o Estado – na figura da funcionária – optar por influenciar escolhas mais saudáveis, mesmo sem grandes intervenções no setor privado. Os economistas defendem, assim, o denominado “paternalismo libertário”. Assim, o paternalismo moderado não é incompatível com a autonomia dos indivíduos. Apesar de fomentar determinadas escolhas, o Estado não retira a liberdade da pessoa de efetuar escolhas adversas (SILVA, 2012, p. 9).

As medidas previstas na RDC nº 24/2010 visam munir o consumidor de informações para que ele escolha da melhor maneira. Sem o entendimento de todos os atributos de um produto, o consumidor se vê impossibilitado de escolher apropriadamente. Nesse contexto, não se condena o paternalismo presente na ação da ANVISA sobre a regulamentação da publicidade de alimentos, uma vez que não procuram vedar ou impor sanções às liberdades individuais dos consumidores. As medidas apenas objetivam efetivar o direito à informação acerca dos alimentos altamente consumidos e seus efeitos na saúde.

2.3.2. Competência legal da ANVISA

Esse tópico tem, como ponto principal, o princípio da legalidade. Primeiramente, o referido princípio é invocado pela falta de previsão expressa de competência da ANVISA na regulamentação da publicidade. Nesse óbice, abrem-se duas vertentes: não há previsão expressa na Lei nº 9.782/99 – lei que cria a Agência – e a adstrição do tema à reserva legal.

Para o primeiro ponto, há de se invocar a finalidade das agências reguladoras e o contexto de criação. Como narra em seu voto na ADI nº 4.874 o ministro Alexandre de Moraes, com as críticas da ineficiência do Estado contemporâneo, houve uma descentralização na prestação de serviços, mantendo, porém, a solidez do Poder Legislativo como fixador de diretrizes.⁴⁵

Com a complexidade de situações do cotidiano e a constante mudança da sociedade, visto que, em tese, as leis são um exercício do poder popular, o Poder Legislativo passou a apresentar alto grau de vagueza e amplitude nas normas constitucionais ou legais aprovadas, delegando, expressamente, vasto poder de delimitação e execução das leis ao Poder Executivo,

⁴⁵ O voto do ministro na íntegra pode ser visto no ANEXO C.

incluindo o detalhamento de seu conteúdo por meio da regulamentação normativa (AITH, 2012, p. 85).

Especialmente quanto à área da saúde, há uma profícua produção normativa, mostrando a ampliação do conceito de legalidade (AITH, 2012, p. 85), ainda mais pela tecnicidade requerida ao assunto. Considerando que os membros do Congresso Nacional possuem variadas formações profissionais, a especialidade técnica e científica requerida por temas ligados à saúde pode não ser tão bem preenchida pelos senadores e deputados, mesmo que, teoricamente, representem a vontade popular.

Dessa maneira, as agências regulatórias possuem o papel de preencher os requisitos técnico-científicos, cabendo à ANVISA regular, fiscalizar e estabelecer parâmetros para variados itens, inclusive alimentos e bebidas, a fim de assegurar a saúde da população (BRASIL, 1999).

No julgamento da ADI nº 4.874, a parte vencida trazia argumentos de que a ANVISA estaria inovando no âmbito infralegal, o que não seria permitido frente ao que a lei estabeleceu em suas competências. A inovação seria a proibição da adição de aditivos, o que afetaria quase a totalidade das marcas de cigarro. Mesmo assim, a maioria dos ministros do STF entendeu que a “inovação” estaria dentro do rol de competências da ANVISA, visto que são bastante abrangentes, nos termos de sua lei de criação.

No voto da relatora Ministra Rosa Weber, o poder normativo difere, realmente, do poder legislativo, havendo limites às normas elaboradas pelas agências reguladoras, mas tais normas não são inferiores ou exteriores, visto que esse poder normativo é legítimo e objeto de direitos e deveres – tendo como principal dever o de compatibilidade com a norma primária.

Uma observação interessante do referido julgamento é que, em vários momentos, para demonstrar o absurdo da regulamentação da ANVISA que prevê a proibição de determinados aditivos, invocaram-se comparações com chocolates, no sentido de que a medida seria tão absurda quanto impor restrições a doces e bebidas alcoólicas, vide a sustentação oral do advogado Alexandre Vitorino Silva, representando um dos *amicus curiae* da Confederação Nacional da Indústria – CNI (BRASIL; STF, 2018).

No mesmo sentido, o ministro Dias Toffoli tentou embasar seu argumento contra a constitucionalidade da Resolução utilizando a constatação de que o açúcar causa mais cânceres que o tabaco, tornando injusta a medida apenas contra o tabaco. Em comentário em tom de chacota, o ministro Marco Aurélio, apontando o absurdo da proibição de aditivos, disse que, em breve, estarão proibindo as trufas recheadas de licor (BRASIL; STF, 2018).

O irônico é que a pretensão de regulamentar os referidos chocolates e doces é real e necessária, frente aos danos causados pelo açúcar, gorduras e sódio, e não deveria ser tratada com leviandade, especialmente pelos ministros do STF – última instância para a defesa dos direitos constitucionais.

Voltando à discussão da competência da agência, como já apontado, a Lei nº 9.782/99 deu uma ampla gama de discricionariedade à ANVISA para a regulação de produtos e serviços de interesse da população. No art. 7º, *caput*, estabelece que é competência da Agência implementar e executar o disposto nos incisos II a IV do art. 2º da mesma lei, o que inclui a competência normativa, controladora e fiscalizadora, conforme o disposto:

II - Definir o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária; III - normatizar, controlar e fiscalizar produtos, substâncias e serviços de interesse para a saúde; IV - exercer a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo essa atribuição ser supletivamente exercida pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios (BRASIL, 1999).

No art. 8º da mesma lei, incumbe-se à Agência “regulamentar, controlar e fiscalizar os produtos e serviços que envolvam risco à saúde pública”, especificando, em rol exemplificativo, os referidos produtos e serviços nos incisos. O inciso II do mencionado artigo estabelece como produtos e serviços submetidos ao controle e fiscalização sanitária pela Agência,⁴⁶ os alimentos, incluindo, expressamente, as bebidas, apesar de já serem consideradas alimentos pelo Decreto-Lei nº 986/69 (BRASIL, 1999).

Assim, pode-se entender que a propaganda comercial se insere no poder normativo da ANVISA, dada a amplitude de poderes concedidos pela Lei nº 9.879/99; em contraponto, pelo sentido estrito do princípio da legalidade, não há previsão expressa e delimitada do termo “publicidade” ou “propaganda” na lei de criação da ANVISA, dando conteúdo para o entendimento que a agência não pode impor obrigações não previstas em lei e nem criar penalidades sem previsão legal.

Vê-se que a ANVISA busca atuar de maneira efetiva e tempestiva, em virtude do desenvolvimento da sociedade e de novas tecnologias que podem produzir distintos riscos à saúde. Porém, sua atuação é frequentemente obstada por questionamentos jurídicos dos setores afetados, os quais dizem defender o Estado de Direito contra possíveis usurpadores do Poder Legislativo. Entretanto, tal postura defendida pelos setores alimentício e publicitário configura

⁴⁶ Art. 8º Incumbe à Agência, respeitada a legislação em vigor, regulamentar, controlar e fiscalizar os produtos e serviços que envolvam risco à saúde pública. § 1º Consideram-se bens e produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária pela Agência: (...) II - alimentos, inclusive bebidas, águas envasadas, seus insumos, suas embalagens, aditivos alimentares, limites de contaminantes orgânicos, resíduos de agrotóxicos e de medicamentos veterinários (BRASIL, 1999).

mera aposta na inércia do Congresso Nacional. Nota-se que as omissões do Legislativo, visto que o arcabouço legal na área de saúde é esparso e falho, fragilizam qualquer tentativa de regulamentação de forma infralegal (MURAHOVSKI, 2012).

Cabe, ainda, citar o movimento doutrinário que defende o exame da função normativa do Poder Executivo pelo princípio da juridicidade – vinculação do administrador numa perspectiva mais ampla do que apenas à lei, aplicando-se, direta e imediatamente a Constituição e seus princípios (BARROSO, 2013), o que, no caso, seriam os direitos fundamentais à saúde e à alimentação adequada.

Dessa maneira, mesmo sem existir um dispositivo legal e literal, o sistema jurídico poderia dar obrigatoriedade à atuação administrativa e restringir a autonomia privada, sendo o princípio da legalidade mais do que apenas uma leitura do que consta expressamente em lei (JUSTEN FILHO, 2016, p. 85-90).

Quanto ao argumento da reserva legal, temos a aplicação do art. 220, §3º, II da Constituição Federal, que prevê a competência da lei federal em estabelecer os meios legais de prover garantia de defesa das famílias em face de programas ou programações de mídia e de propagandas de produtos e serviços que possam ser nocivos à saúde e ao meio ambiente.

Ademais, busca-se aplicar a taxatividade do rol de produtos disposto no §4º do mesmo artigo, entendendo que a aplicação de restrições legais e de advertências à população dos malefícios do consumo se restringem a: tabaco, bebidas alcoólicas, medicamentos, agrotóxicos e terapias.

Como contra-argumento do primeiro ponto, um grupo de juristas de renome,⁴⁷ por meio do Centro de Estudos e Pesquisas em Direito Sanitário – CEPEDISA, associação sem fins lucrativos que atua como órgão científico de apoio ao ensino, produziu um documento intitulado “ANVISA e a regulação de publicidade de alimentos”, em resposta à nota elaborada pela AGU em que aconselha a suspensão da vigência da RDC nº 24/2010 até a análise terminativa pela Advocacia.

No documento, os juristas entendem que o §3º do art. 220 da Constituição prevê competência à ANVISA, visto que compete à lei federal estabelecer as providências ali previstas e não que a lei o faça concretamente. Desse modo, cabe à lei indicar os parâmetros e princípios para que o Ministério da Saúde execute, por meio de seus órgãos e de atos

⁴⁷ O grupo foi formado por: Floriano de Azevedo Marques Neto (FD/USP), Dalmo de Abreu Dallari (FD/USP), Fábio Konder Comparato (FD/USP), Gilberto Bercovici (FD/USP), Marcelo Neves (FD/USP), Vidal Serrano Junior (PUC-SP), Walter Ghelfi (publicitário), Sueli Gandolfi Dallari (FSP/USP), Fernando Aith (CEPEDISA), Marco Aurélio Torronteguy (FERRAZ, 2010).

normativos. O art. 23 do Decreto-Lei 986, de 1969, deu ao Ministério da Saúde competência para regular os materiais de propaganda comercial de alimentos, independentemente do veículo utilizado para a divulgação. Com a criação da ANVISA, essa competência lhe foi transferida, nos termos do Lei nº 7.879/99 (FERRAZ, 2010).

Quanto ao rol do §4º do mesmo artigo, o jurista Virgílio provê um exemplo de intensa campanha de *marketing* de brócolis, com dizeres afirmando que o suco de brócolis para o recém-nascido é mais nutritivo que o leite materno ou que a ingestão de brócolis satisfaz todas as necessidades alimentares e nutritivas do corpo humano. Apesar do produto não ser ilegal, a propaganda comercial é claramente enganosa, sendo vedado pelo art. 37 do Código de Defesa do Consumidor, pautado pelo princípio constitucional de proteção ao consumidor (arts. 5º, XXXII e 170, V). Conclui-se que outros produtos, ainda que não elencados no §4º, são passíveis de restrição, sendo a legislação ordinária a responsável pela restrição (SILVA, 2012, p. 19).

Entende-se que a Lei nº 9.782/1999 deu amplos poderes à ANVISA, que abarcam a questão da publicidade. Em atribuições dadas, expressamente, pelo art. 7º da referida lei, cabe à agência, “autorizar o funcionamento de empresas de fabricação, distribuição e importação dos produtos mencionados no art. 8º desta Lei e de comercialização de medicamentos” (inciso VII) e “proibir a fabricação, a importação, o armazenamento, a distribuição e a comercialização de produtos e insumos, em caso de violação da legislação pertinente ou de risco iminente à saúde” (inciso XV).

Conclui-se que, se a ANVISA possui tamanhos poderes referentes à comercialização de produtos, somado ao reconhecimento do poder de proibir determinados produtos na composição dos mesmos, conforme ADI nº 4.874, a agência possui competência para regulamentar a publicidade – atividade inserida na disciplina da comercialização –, sobretudo a publicidade de alimentos, por constarem no rol do art. 8º da Lei nº 9.782/1999.

2.3.3. Os direitos constitucionais à propaganda comercial, liberdade de expressão e livre iniciativa e o princípio da proporcionalidade

O setor afetado infere que a Resolução da ANVISA restringe o direito de exercício da atividade publicitária, tendo em vista que a propaganda é uma forma de comunicação e, portanto, uma atividade-fim (FERRAZ JÚNIOR, 2006). Dessa maneira, a ANVISA estaria violando o direito à livre iniciativa do setor, art. 170 da CF (BRASIL, 1988).

Ademais, com as proposições da ANVISA, as empresas sofreriam restrições em sua liberdade de expressão (art. 5º, IV, CF) e na liberdade de comunicação (art. 5º, IX, CF), visto

que, segundo o rol do *caput* do art. 220 da Constituição Federal (BRASIL, 1988), a propaganda comercial figura como uma forma de comunicação social, não sendo passível de qualquer restrição, com exceção das previstas no §4º,⁴⁸ além dessa liberdade se estender à pessoa jurídica.

No primeiro momento, não há garantia expressa de direito à propaganda comercial na Constituição Federal. Entretanto, aceita-se que alguns direitos fundamentais, por extensão, sirvam como garantia dessa atividade. No caso, os direitos que garantem a atividade se pautam nas liberdades de comunicação, expressão, iniciativa e imprensa (SILVA, 2012, p. 16).

O que está em debate não é a existência ou não de direitos das empresas que compõem o setor alimentício. O debate é sobre como proceder quando do embate de direitos constitucionais de pessoas diferentes.

Insta salientar que os direitos não são absolutos; dessa forma, são passíveis de restrições frente a outros direitos e situações. Nesse diapasão, a livre iniciativa econômica se subordina às restrições impostas por meio do §4º do art. 220 da CF (BRASIL, 1988), em matéria de expressão publicitária, além de se subordinar à norma legal que lhe dá significado. No mesmo sentido, há outros limites estabelecidos por direitos fundamentais e princípios constitucionais formulados pelos constituintes com finalidades diversas, como a defesa do direito humano à saúde e à alimentação adequada, além da defesa do consumidor (MIRAGEM; MARQUES, 2011, p. 13).

Quando há conflitos de direitos de pessoas diferentes, torna-se mais complexo o parâmetro de análise de constitucionalidade, sendo necessária a aplicação da regra da proporcionalidade. Tal regra se pauta no exame da adequação da medida restritiva adotada e de sua necessidade, sopesando, ao final, os direitos envolvidos. Assim, uma medida estatal que vem a restringir um direito fundamental é considerada adequada se tiver a aptidão de fomentar os objetivos perseguidos; é necessária se alternativas que limitem em menor grau o direito fundamental em questão não se mostram tão eficientes; é proporcional, em sentido estrito, se o grau de realização do direito fomentado justificar o grau de restrição do direito afetado (SILVA, 2012, p. 23).

Trazendo o exposto para o caso concreto, averigua-se que a Resolução da ANVISA é adequada para os objetivos perseguidos, os quais, garantir o DHAA e a saúde da população, ao prover informações necessárias para a compreensão dos riscos atrelados ao alto consumo de alimentos ricos em açúcar, gorduras e sódio. A necessidade pode ser justificada pela ausência de medidas alternativas menos intervencionistas que sejam igualmente efetivas, tendo em vista

⁴⁸ Os apontamentos quanto à taxatividade do §4º da Constituição Federal constam do tópico anterior.

as limitações da autorregulamentação. Resta, assim, analisar se existe a proporcionalidade das medidas adotadas pela ANVISA, em prol da saúde e do DHAA, em detrimento dos direitos de propagandas comerciais.

Em parecer, o jurista Tércio Sampaio Ferraz Júnior (2009, p. 51) acredita que o embate ocorre entre os direitos à vida da população e os da dignidade. Entende-se, diversamente, que o direito à vida necessita do direito à dignidade para que haja concretude – o direito a uma vida digna. Apesar do jurista defender que os direitos são extensíveis às pessoas jurídicas, o art. 1º, III da CF (BRASIL, 1988) expressamente prevê, como fundamento, a dignidade da pessoa humana.

Pensando-se num debate entre os direitos à dignidade, resta analisar quais interesses são os restringidos e quais são os fomentados: das pessoas jurídicas ou das pessoas físicas. Indo além, o que deve prosperar: a indústria alimentícia e o setor publicitário ou a vida digna, com saúde e alimentação adequada, da população?

Ressalta-se que as medidas adotadas pelo texto final da Resolução da ANVISA dispõem a necessidade de se veicular uma mensagem, caso o alimento alvo da publicidade possua índices elevados de açúcar e/ou gordura saturada e trans e/ou sódio, conforme o disposto nos incisos III e IV do art. 6º, transcritos a seguir:

III - Que seja(m) veiculado(s) alerta(s) sobre os perigos do consumo excessivo desses nutrientes por meio da(s) seguinte (s) mensagem (s), aplicável(s) de acordo com os casos descritos abaixo: a) “O (nome/ marca comercial do alimento) contém muito açúcar e, se consumido em grande quantidade, aumenta o risco de obesidade e de cárie dentária”. b) “O (nome/ marca comercial do alimento) contém muita gordura saturada e, se consumida em grande quantidade, aumenta o risco de diabetes e de doença do coração”. c) “O (nome/ marca comercial do alimento) contém muita gordura trans e, se consumida em grande quantidade, aumenta o risco de doenças do coração”. d) “O (nome/ marca comercial do alimento) contém muito sódio e, se consumido em grande quantidade, aumenta o risco de pressão alta e de doenças do coração”.

IV - Quando o alimento ou o conjunto a que ele pertença possuir quantidade elevada de dois ou mais nutrientes, deverá ser aplicado o seguinte alerta cumulativamente em relação aos nutrientes: “O (nome/ marca comercial do alimento ou conjunto) contém muito(a) [nutrientes que estão presentes em quantidades elevadas], e se consumidos(as) em grande quantidade aumentam o risco de obesidade e de doenças do coração” (ANVISA, 2010a).

A medida deve respeitar o contexto da peça publicitária, nos termos do art. 7º da mesma resolução, a fim de que as pessoas entendam e prestem atenção ao alerta, o que não ocorre com as propagandas de medicamentos, por exemplo, nas quais há, apenas, uma mensagem após a propaganda comercial televisiva com dizeres em branco e fundo de tela azul. As medidas do art. 6º alcançam, também, o material publicitário referente ao patrocínio de distribuidores e fornecedores, conforme o art. 9º da RDC nº 24/2010.

Nas decisões favoráveis à Resolução da ANVISA, tendo em vista a ampla competência da ANVISA e a ausência de disposição proibindo-a de regulamentar a questão da publicidade, os magistrados declararam ser razoáveis as medidas que constam na RDC nº 24/2010 em razão dos motivos que levaram a Agência a estabelecer tais medidas: a saúde da população, direito de todos e dever do Estado, art. 196 da CF (BRASIL, 1988).

Já as decisões contrárias, apesar de louvarem a iniciativa da ANVISA na proteção da saúde e da alimentação, concluíram que, legalmente, a Agência não possui tamanha competência e, por isso, não podem obstar as atividades econômicas do setor alimentício e publicitário.

2.3.4. Fundamentação científica para a contrapropaganda

Em suma, constam nas ações judiciais, como argumentos para tirar a obrigatoriedade das normas da RDC nº 24/2010, a teórica falta de embasamento científico para as medidas adotadas na Resolução. Defende-se que os alimentos são parte de uma dieta saudável e equilibrada, em certa medida. Assim, o consumo isolado dos produtos que seriam objeto da Resolução não causa qualquer dano à saúde, não havendo motivo para a contrapropaganda e nem base científica para a efetividade desta (ANEXO B).

A ANVISA utiliza estudos internacionais para embasar suas medidas. O Relatório Técnico nº 916 da OMS intitulado *Diet, nutrition and the prevention of Chronic Diseases* (Dieta, nutrição e a prevenção de doenças crônicas, em tradução livre) coloca em evidência que as DCNTs são resultado do ambiente natural e das ações humanas. A indústria, a economia, a publicidade e os consumidores devem ser considerados na “equação” da prevenção dessas doenças (WHO; FAO, 2003).

Como abordado anteriormente, o ambiente obesogênico contribui para o alto consumo de açúcares, gorduras e sódio, o que, aliado a outros fatores ambientais, sociais e genéticos, leva à obesidade e doenças crônicas ligadas a ela.

Na Estratégia Global em Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde, formulada pela OMS, salienta a importância do governo e dos investidores em criar um ambiente que empodere e encoraje mudanças de hábitos de indivíduos, famílias e comunidades, a fim de incentivar a adoção de uma dieta saudável e de atividades físicas na rotina (WHO, 2004), ao contrário do que a indústria alimentícia e a publicidade incentivam atualmente: o alto consumo de alimentos processados e ultraprocessados. Ainda que haja um incentivo à prática de

atividades físicas, figura-se, apenas, como uma tentativa de eximir os referidos alimentos da responsabilidade pelo quadro obesogênico atual.

Os documentos salientam, também, a importância da informação à população dos riscos de uma dieta alimentar rica em açúcares, gorduras e sódio. Nesse sentido, justificam-se as disposições da RDC nº 24/2010, tendo em vista que buscam, primariamente, informar o consumidor do que está consumindo, alertando-o de possíveis danos à saúde pela ingestão de produtos com elevados índices dos nutrientes mencionados.

Já a Resolução WHA 63.14 admitiu a necessidade de políticas multissetoriais de alimentação e nutrição para que haja intervenções efetivas e seguras. A Resolução foca na intensificação do compromisso de combater a má nutrição em suas diversas formas, salientando dois pontos quanto à publicidade: o combate de *marketing* voltado a substitutos do leite materno na amamentação, visto que pode apresentar óbices ao desenvolvimento do recém-nascido no futuro – ainda mais se as fórmulas utilizadas tiverem adição de açúcar –; e o controle da publicidade dirigida ao público infantil, urgindo pela extinção de promoção inapropriada de alimentos para o público infantil, incluindo afirmações ligadas à saúde e à nutrição (WHO, 2010a).

Importante ressaltar que os documentos apresentados pela OMS são formulados com base em estudos científicos, conforme extensa bibliografia, envolvendo estudos de profissionais da saúde de diversos países.

Apesar de, em tese, as recomendações de órgãos internacionais como a OMS não possuírem condão de obrigatoriedade – as denominadas *soft law* –, mesmo nos países membros, pois não possuem *status* de tratado internacional, o mérito técnico e científico não pode ser ignorado.

No Brasil, dificilmente a jurisprudência, no âmbito do STF, utiliza-se de convenções e regulamentos da OMS – classificadas como *hard law* e dotadas de poder vinculante – e, mesmo as *soft law* são utilizadas em pequena quantidade (VENTURA; BALBINOT, 2014).

A resolução da 63ª Assembleia Mundial de Saúde se encaixa como *soft law*, nos parâmetros do disposto na Constituição da OMS (2006).⁴⁹ Embora não possua caráter vinculante, um importante julgamento despertou uma nova abordagem à *soft law* no cenário brasileiro.

⁴⁹ Apesar da Constituição ter sido adotada pela Conferência Internacional de Saúde em 1946, assinada pelos representantes de 61 Estados em 1948, emendas foram feitas. Faz-se referência, assim, à 45ª edição do documento, que data de 2006.

Trata-se do caso *AJAX*, no qual a empresa “Acumuladores AJAX LTDA.”, uma das maiores produtoras de baterias automotivas na época, violou normas de segurança de trabalho, ambiental e sanitária na região de Bauru/SP. Um das respostas à violação da empresa foi um auto de infração da Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo, que aplicou multa no valor de R\$ 65.950,00. Tendo em vista o inadimplemento da empresa, a Procuradoria deu entrada à execução fiscal em face da AJAX.

Em recurso interposto junto ao STJ, a empresa argumentou que os padrões aplicados para justificar a sanção foram os da OMS, que seriam mais rígidos do que os padrões da legislação nacional. A decisão se deu no sentido de que, caso haja omissão ou desatualização dos padrões na legislação nacional, pode-se aplicar os padrões emanados de instituições internacionais de renome e legitimidade nas quais haja participação do Brasil, devendo prevalecer o princípio do *in dubio pro salute*, tendo em vista que o juiz é fiscal último da eficácia da norma constitucional – muito mais do que um “aplicador-cego de normas regulamentares” – que deve garantir, de maneira absoluta, a saúde como direito de todos e dever do Estado, nos termos do art. 196 da CF (BRASIL, 1988).

O voto inovador do ministro Benjamin se faz muito significativo, utilizando-se, como principal argumento, o direito fundamental à saúde, sendo a recomendação da OMS apenas um ponto de apoio para indicar as diretrizes de ações concretas do Estado para que se possa realizar esse direito (BORGES, 2017, p. 175-176). O acórdão unânime parece ser um passo importante, reconhecendo ao Poder Judiciário a capacidade de dirimir eventuais falhas na ordem jurídica que beneficiam empresas que atuam predatoriamente, em desrespeito ao meio ambiente e o bem-estar da população, abrindo a possibilidade de adoção dos parâmetros internacionais mais protetivos (VENTURA; BALBINOT, 2014).

Com isso, podemos ver exemplos de embasamento técnico e científico em parâmetros internacionais que vinculam a obesidade e doenças crônicas às práticas publicitárias, cabendo restrições no intuito de garantir informações concretas sobre os alimentos regulados.

2.3.5. Existência de outras medidas para o mesmo fim

Por fim, aborda-se o argumento de que existem outras medidas mais efetivas e apropriadas para que haja melhora no quadro de obesidade do país, sem ferir a atividade mercantil. Dessa maneira, cabe ao Estado, na função prevista no art. 196 da CF (BRASIL, 1988), elaborar e promover campanhas próprias de incentivo a uma alimentação saudável, educando a população a ter hábitos saudáveis (FERRAZ JÚNIOR, 2006, p. 56)

Ocorre que, como já abordado no presente trabalho, a questão da obesidade e do desenvolvimento de DCNTs tem característica multifatorial, devendo ser abordada de vários ângulos para que haja efetividade no controle dessas doenças. Assim, o Estado possui o dever de prestação positiva, mas não há como excluir o dever de regular um grande fator que contribui para o crescimento da obesidade: a publicidade de alimentos. Ademais, os recursos voltados à publicidade são bilionários, sendo desproporcional aos recursos disponíveis do Estado, os quais devem ser distribuídos em várias áreas.

Apesar de não estar incluída na RDC nº 24/2010, a questão da rotulagem de alimentos possui características semelhantes ao da regulação da ANVISA. Apesar de ter visado informar o consumidor dos ingredientes e possíveis consequências do consumo dos alimentos afetados pela Resolução, como se depreende ao comparar o texto original ao texto publicado, a Resolução se encontra sem efetividade pelos óbices movidos pela indústria alimentícia e publicitária.

O direito à informação, previsto na Constituição e no CDC, forma pilares para que a eventual resolução da ANVISA sobre a rotulagem de alimentos possa vigorar e dar efetividade à conscientização da população. Passaremos a discutir as propostas de embalagens e perspectivas atinentes ao assunto.

CAPÍTULO 3 – A NECESSIDADE DE UMA NOVA ROTULAGEM DE ALIMENTOS: INFORMAÇÃO PARA A DEFESA DO DHAA E DA SAÚDE

A RDC nº 24/2010 excluiu, expressamente, a regulação de embalagens de seu âmbito, visto que o assunto comporta discussões e negociações no âmbito do Mercosul. Sabe-se que, a priori, as informações que constam nas embalagens dos alimentos se destinam à identificação da origem, composição, características nutricionais e até ao rastreamento do produto, sendo elemento fundamental para a saúde pública (CÂMARA *et al*, 2008).

Entretanto, a embalagem e a rotulagem também são formas de estratégia de *marketing*, bem como publicidade em canais de mídia, patrocínio, marca, entre outras formas de promoção de produtos e serviços (CAIRNS; ANGUS; HASTINGS, 2009).

A definição de “comunicação mercadológica”, prevista na Resolução nº 163 de 13 de março de 2014 do CONANDA, adotada no presente estudo, abrange toda e qualquer atividade de comunicação comercial – o que inclui a publicidade – utilizada para a promoção de produtos, serviços, marcas e empresas. Como ferramentas de promoção, o §2º prevê “anúncios impressos, comerciais televisivos, spots de rádio, banners e páginas na internet, embalagens, promoções, merchandising, ações por meio de shows e apresentações e disposição dos produtos nos pontos de venda” (BRASIL, 2014).

Dessa maneira, não restam dúvidas que o conteúdo da embalagem dos produtos faz parte de estratégia publicitária, sendo amplamente explorada para a atração do consumidor. Cores e formatos chamativos, inclusão de personagens de desenhos animados ou de fotos de pessoas famosas (celebridades), são algumas formas de promover produtos direcionados às crianças, influenciando-as a achar que os produtos são mais saborosos, divertidos e apropriados ao público infantil, o que aumenta o gosto e a vontade de consumir tais produtos (GIMÉNEZ *et al*, 2017).

Além da influência direta na escolha das crianças, há a influência indireta, por meio de seus pais e responsáveis, que são atraídos por alegações nutricionais que permeiam a parte da frente do rótulo – a denominada FOP (sigla de *front-of-pack*, que se refere à parte frontal da embalagem em inglês), acreditando que o produto é saudável e apropriado para seus filhos (GIMÉNEZ *et al*, 2017).

Corinna Hawkes, amparada por estudos científicos canadenses, destaca o poder das embalagens nas decisões do consumidor. Os estudos examinados em seu trabalho apontam que a cor da embalagem, especialmente a cor verde, além da presença de um símbolo saudável na FOP ou de um que denote que não há alergênicos no produto, como a ausência de glúten ou

lactose, por exemplo, instigam os consumidores a achar que os produtos são mais saudáveis (HAWKES, 2010).

Diante de tamanho poder de influência das embalagens, notadamente relativa ao incentivo do consumo de alimentos ultraprocessados e levando às consequências no quadro de saúde da população, os Estados e organizações mundiais começaram a salientar a importância de uma regulação, ainda que timidamente.

A OMS publicou o Relatório Técnico nº 916 intitulado *Diet, Nutrition and the prevention of chronic diseases* (Dieta, nutrição e a prevenção de doenças crônicas, em tradução livre), no qual reconhece o crescimento de DCNTs de forma epidêmica. Como forma de melhorar a dieta e, conseqüentemente, a saúde da população, defende a rotulagem de alimentos como ferramenta de informação ao consumidor entre outras medidas, como a garantia de acesso de alimentos ricos em nutrientes e frescos à população economicamente vulnerável (WHO; FAO, 2003).

Na mesma seara, a Estratégia Global em Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde, divulgada na 57ª Assembleia Mundial da Saúde, ressalta a importância dos rótulos como meios do consumidor receber informações exatas, padronizadas e compreensíveis sobre o conteúdo dos produtos alimentícios, possibilitando, assim, a adoção de decisões saudáveis (WHO, 2004).

No “Plano de ação global para a prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis 2013-2020”, definido na 66ª Assembleia Mundial da Saúde, constata-se a recomendação para que os Estados utilizem a rotulagem nutricional obrigatória (WHO, 2013).

Na perspectiva nacional, em 2011, o Ministério da Saúde havia lançado o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT no Brasil 2011-2022, no qual constavam ações voltadas para a revisão e aprimoramento da rotulagem de alimentos, além de ações de regulação para a publicidade de alimentos e bebidas não alcoólicas voltada ao público infantil (BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Na mesma linha, o PNAN 2015-2020, também elaborado pelo Ministério da Saúde, abordou a questão da rotulagem dos alimentos. Para proteger os direitos humanos, as metas fundamentais, segundo o documento, devem ser a eliminação da fome, da má nutrição e dos agravos relacionados ao excesso de peso.

Assim, constam como objetivos específicos do plano: promover hábitos alimentares saudáveis, priorizando crianças, lactantes, gestantes e doentes crônicos, visando prevenir e tratar os distúrbios nutricionais; formar e reforçar parcerias entre os setores públicos, privados e da sociedade civil; reforçar o quadro legal e institucional para defender a igualdade no acesso

a serviços de nutrição; fortalecer o Sistema de Vigilância Nutricional e a integração com o Sistema Nacional de Informação Sanitária e de SAN (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015, p. 23).

A revisão da rotulagem se insere no objetivo específico relacionado a reforçar parcerias entre as instituições públicas, privadas e sociedade civil, visto se tratar de um tema “transversal”, atingindo os três setores (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015, p. 28). Entretanto, os interesses dos mencionados setores podem ser bastante divergentes, o que dificulta uma solução homogênea ao tema. Dessa forma, a parceria público-privada pode até ser prejudicial à população caso os interesses econômicos das empresas prevaleçam, como pareceu acontecer com a RDC nº 24/2010, considerada a significativa mudança do texto final.

Ao analisar os documentos internacionais e nacionais, constata-se que se referem à rotulagem e não, especificamente, à embalagem. Entende-se como embalagem o recipiente ou pacote destinado à conservação do alimento, além de facilitar o transporte e manuseio deste; já a rotulagem é toda inscrição, legenda, imagem, matéria descritiva ou gráfica, seja escrita, impressa, estampada, gravada, litografada ou colada sobre a embalagem do alimento, conforme definições que constam no Anexo da RDC nº 259/2002 da ANVISA (Regulamento Técnico para Rotulagem de Alimentos Embalados).

De acordo com a definição do *Codex Alimentarius*, a rotulagem nutricional é a descrição das propriedades nutritivas do alimento que visa informar o consumidor sobre o que ele está consumindo (FAO, 2017).

Ainda de acordo com o *Codex*, a rotulagem nutricional consiste em dois componentes: a declaração nutricional, que lista os nutrientes do alimento de forma padronizada, e a alegação nutricional, que figura qualquer símbolo ou informação destacada que sugere que o alimento possui particular propriedade nutricional. A alegação nutricional inclui o valor energético, conteúdo de proteínas, gorduras, carboidratos, vitaminas e minerais (FAO, 2017). Exemplo de alegações nutricionais podem ser vistos em embalagens que contém, em destaque, informações como “0% de gordura” ou “rico em vitaminas”.

O *Codex Alimentarius* é um programa conjunto da FAO e da OMS que visa proteger a saúde do consumidor e remover barreiras nas transações internacionais. Assim, promove a formulação de diretrizes internacionais que visam contribuir para a segurança alimentar e a justa concorrência no cenário global. Quanto à nutrição e à rotulagem, o *Codex* produz guias embasados em evidências técnicas e científicas, sendo uma importante ferramenta para o consenso nos tópicos nutricionais (FAO, 2017).

Importante ressaltar que a proteção ao consumidor surgiu do reconhecimento dos danos da crescente vulnerabilidade de uma das partes contratantes para a própria economia de

mercado, visto que o desenvolvimento deste depende do fortalecimento do consumidor. Nessa vertente, a concorrência tem importante papel na proteção do consumidor, uma vez que possibilita opções aos consumidores, assim como melhor informação, devido à disputa por sua preferência (BENJAMIN, 2011, p. 62-63).

Em conformidade com o contexto mundial, houve atualizações nas Diretrizes sobre Rotulagem Nutricional elaboradas pelo *Codex Alimentarius* no sentido de recomendar a declaração obrigatória da declaração nutricional, alterar a lista de nutrientes que devem ser declarados, definir novos valores de referência para nutrientes que deveriam ser declarados e aperfeiçoar as regras da tabela nutricional (ANVISA, 2018a, p. 21).

Dessa forma, como informações obrigatórias dos rótulos estão: o nome do alimento; a lista de ingredientes; nome e endereço do produtor, embalador, distribuidor, importador ou exportador; o país de origem; identificação do lote; indicação de data para consumo e instruções de estoque; instruções de uso; declaração quantitativa de ingredientes e a informação sobre o contato com radiação, se for o caso (FAO, 2018d).

A informação nutricional suplementar (INC, que aborda os termos em inglês *health claims* e *nutrition claims*), como as alegações nutricionais, é opcional, segundo as recomendações do *Codex*, podendo ser utilizada para elevar o nível de entendimento do consumidor sobre o produto consumido. Assim, deve ter caráter complementar, não podendo substituir as declarações obrigatórias, exceto em grupos que possuem altos índices de analfabetismo e pouco conhecimento em nutrição. As Diretrizes não fazem referência a um modelo específico para implementar a informação suplementar, constatando a existência de vários modelos adequados, abrindo espaço para intensos debates nos países (FAO, 2017).

Por esse motivo, a Comissão do *Codex Alimentarius* acatou a proposição de elaborar um padrão global de rotulagem frontal, com objetivo de auxiliar os consumidores a localizarem e escolherem produtos saudáveis. Ademais, salientando as informações mais relevantes para a saúde, a FOP poderia neutralizar a confusão causada pelas INCs (FAO, 2016).

O cerne da utilização da rotulagem, como visto, é possibilitar que as informações nutricionais do produto cheguem ao consumidor, para que este possa realizar suas decisões da melhor maneira. Salienta-se que a efetividade das informações prestadas nos rótulos depende, também, das políticas de educação da população, tendo em vista sua essencialidade para a compreensão das informações dispostas e para a proteção contra propagandas comerciais (WHO, 2004).

No Plano Nacional de Promoção à Saúde, consta o incentivo à alimentação saudável por meio do empoderamento do consumidor para o entendimento e utilização prática da rotulagem

geral e nutricional dos alimentos (BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Dessa maneira, a conscientização e o acesso à informação nutricional seriam formas de empoderamento da população, a fim de que sua autonomia e seu direito à escolha sejam assegurados (FRANÇA; CARVALHO, 2017).

Nota-se que as medidas previstas diretamente quanto às embalagens se restringem à rotulagem. A OMS defende, conjuntamente, a regulação da publicidade voltada para o público infantil (WHO, 2013), o que poderia vir a afetar os atrativos dos alimentos ultraprocessados, como a adoção de personagens fictícios nos rótulos, por exemplo. Porém, a ênfase dos documentos se restringe a possibilitar o entendimento das informações nutricionais aos consumidores.

Nesse contexto, a rotulagem adotada no Brasil está em processo de mudança. O tema, destacado internacionalmente, foi inserido na Agenda Regulatória 2017/2020 da ANVISA. A agência já convocou grupo de trabalho formado por várias instituições e empresas interessadas para que pudesse discutir o melhor modelo de rotulagem para ser aplicado no território nacional, a fim de prever medidas que possibilitem a informação do consumidor, além de assegurar seu DHAA e à saúde.

3.1. Direito à informação e liberdade de escolha do consumidor

O reconhecimento do direito de informação do consumidor se dá em consonância com a norma constitucional, uma vez que o direito constitucional à informação (art. 5º, XIV) e a defesa do consumidor (art. 5º, XXXII) são direitos fundamentais (BRASIL, 1988). Da conciliação desses direitos, extrai-se a base constitucional do direito à informação do consumidor, possuindo assento constitucional (PFEIFFER, 2010, p. 5).

A Lei nº 12.741 de 2012 modificou a redação do CDC no sentido de prever no art. 6º “informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade, tributos incidentes e preço, bem como sobre os riscos que apresentem” como direito básico do consumidor (BRASIL, 2012).

A proteção à saúde e à segurança do consumidor está prevista na Seção I do Capítulo IV do CDC (BRASIL, 1990b). Segundo o art. 8º do CDC, produtos e serviços que acarretem risco à segurança e à saúde do consumidor não podem ser colocados no mercado. Já os produtos e serviços que contenham riscos normais e previsíveis, decorrentes de sua natureza ou modo de fruição podem circular no mercado, porém devem cumprir o dever de prestação de informações necessárias e adequadas ao consumidor, sem exceções.

No art. 9º está previsto o dever de informar sobre eventual nocividade ou periculosidade de produtos e serviços colocados no mercado, cabendo, também, à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios informarem quando tiverem conhecimento da periculosidade.

A responsabilidade pelo fato do produto ou serviço dos fabricantes, produtores, construtores e importadores se estende a danos causados por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua utilização e riscos (art. 12º), havendo, também, responsabilidade por vício quando houver disparidade entre as informações constantes no recipiente, embalagem, rotulagem ou mensagem publicitária e a realidade do produto ou serviço (art. 18º) (BRASIL, 1990b).

A informação gera dois tipos de obrigações: obrigação positiva de informar, que visa obter o denominado consentimento esclarecido sobre o objeto do contrato; e obrigação negativa, que busca assegurar a lealdade das relações de troca (AMARAL JÚNIOR, 1991, p. 192)

O consentimento esclarecido (ou consentimento informado) é usualmente utilizado na relação médico-paciente, porém não se restringe a esta. O Superior Tribunal de Justiça já pacificou o entendimento sobre a natureza contratual da relação entre médico e paciente, inserindo-se a prestação de serviços no conceito de obrigação meio, com exceção das cirurgias de cunho exclusivamente estéticas – sendo, neste caso, obrigação de resultado (STJ, 2006).

Ocorre que os profissionais da saúde não podem deduzir, cientificamente, o tratamento mais adequado apenas com base em fatos médicos. Cada indivíduo possui suas experiências, peculiaridades e valores. Desse modo, escolher o melhor tratamento não é uma questão puramente objetiva. O médico possui o dever de transmitir informações e certificar-se que a pessoa as entendeu, já que cada pessoa possui um nível de escolaridade, é dever do médico buscar maneiras de informar o paciente de fato. Nesse sentido, temos o consentimento livre e esclarecido como um desdobramento da autonomia dos pacientes (GUZ, 2010), pois apenas com o entendimento a pessoa é capaz de exercer seu direito à escolha.

Dessa maneira, para o consumidor poder exercer sua verdadeira liberdade de escolha – seu direito básico – deve-se levar em conta os níveis de vulnerabilidade das pessoas, além do assédio de consumo, caracterizado pelas novas técnicas de venda, muitas vezes agressivas. O direito de escolha e sua autonomia racional devem, então, ser protegidos através de um direito mais forte de informação, como se depreende dos arts. 30, 31, 34, 46, 48 e 54 do CDC, e de um direito de reflexão, art. 49 do CDC (MARQUES, 2017, p. 84-87).

Nessa seara, em seu voto, a ministra Nancy Andrighi traz importante aplicação do consentimento informado, conforme trecho do voto da REsp 1.144.840/SP:

“direito à informação”, espécie do gênero constitucional, confere ao consumidor uma escolha consciente, permitindo que suas expectativas em relação ao produto ou serviço sejam de fato atingidas, manifestando o que vem sendo denominado de consentimento informado ou vontade qualificada. Diante disso, o comando do art. 6º, III, do CDC, somente estará sendo efetivamente cumprido quando a informação for prestada ao consumidor de forma adequada, assim entendida como aquela que se apresenta simultaneamente completa, gratuita e útil, vedada, neste último caso, a diluição da comunicação efetivamente relevante pelo uso de informações soltas, redundantes ou destituídas de qualquer serventia (REsp 1.144.840/SP, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 20/3/2012, DJe 11/4/2012) (BRASIL; STJ, 2012).

Conclui-se que, para a proteção efetiva do consumidor, não se faz suficiente o mero controle de informações ou publicidade abusiva ou enganosa; é necessário o cumprimento do dever de informação positiva. Essa posição é defendida por toda reforma do sistema jurídico nessa matéria, principalmente no que se refere à publicidade, argumentando-se que o consumidor tem direito à informação completa e exata sobre os produtos e serviços que venha a adquirir (BENJAMIN, 2017, p. 288-289).

Nesse sentido, houve posicionamento do Superior Tribunal de Justiça na questão relativa à “maquiagem de produtos” no REsp 1.364.915/MG. Neste caso, houve insurgência das empresas vendedoras de refrigerante contra multas aplicadas pelo órgão Procon do Estado de Minas Gerais.

As multas se deram frente à falha na comunicação para o consumidor sobre a diminuição de 100ml do conteúdo de refrigerante. A embalagem não sofreu mudanças perceptíveis em seu formato ou tamanho, havendo, apenas, um aviso sobre a mudança na parte inferior do rótulo e em letras miúdas, o que foi caracterizado como a prática de “maquiagem do produto”, visto que mascararam a mudança, podendo levar o consumidor ao engano e desrespeitando o direito à informação efetiva deste (BRASIL; STJ, 2013).

Mesmo com a diminuição do preço, o relator ministro Herman Benjamin entendeu que não elide o dever de informar, já que um dos partícipes da cadeia de produção e de circulação dispôs o aviso de forma a impossibilitar ou dificultar a percepção do consumidor acerca da mudança da quantidade do produto (BRASIL; STJ, 2013).

O relator ainda reitera que o dever de informar não é tratado como mero dever anexo no CDC, sendo intrínseco às relações consumeristas. Assim, não se pode afastar a índole enganosa de informação que seja parcialmente falsa ou omissa, podendo levar o consumidor a erro. Ademais, não se faz suficiente apenas oferecer a informação; é preciso saber transmiti-la, visto que, mesmo a informação exata e completa pode ser deficiente na forma como é transmitida ao consumidor (BRASIL; STJ, 2013).

Para garantir a informação efetiva do consumidor, o art. 31 traz um rol de informações que devem ser prestadas, conforme a seguinte redação:

Art. 31. A oferta e apresentação de produtos ou serviços devem assegurar informações corretas, claras, precisas, ostensivas e em língua portuguesa sobre suas características, qualidades, quantidade, composição, preço, garantia, prazos de validade e origem, entre outros dados, bem como sobre os riscos que apresentam à saúde e segurança dos consumidores. Parágrafo único. As informações de que trata este artigo, nos produtos refrigerados oferecidos ao consumidor, serão gravadas de forma indelével (BRASIL, 1990b).

Por conseguinte, o rol é enumerativo, configurando os “outros dados” informações que venham ser importantes em relação ao produto ou serviço oferecido. Entretanto, todos os produtos e serviços devem cumprir o dever de informar previsto no art. 31 do CDC, não se tratando de listagem facultativa. Assim, o art. 31 tem sua origem nos princípios da transparência e na boa-fé objetiva (BENJAMIN, 2017).

Com base no princípio básico da vulnerabilidade do consumidor (art. 4º, I), somada à necessidade da presença do Estado no mercado para a proteção do consumidor (art. 4º, II), evidente a necessidade de proteção deste – o contratante mais fraco (BRASIL, 1990b; MARQUES, 2017, p. 85). Dessa maneira, inviável que o consumidor assumira a responsabilidade de obter as informações por si mesmo, tendo em vista a complexidade do mercado e da linha de produção.

O consumidor bem informado possui aptidão para ocupar seu lugar na sociedade de consumo, podendo contribuir para uma vida mais saudável e sustentável. Entretanto, muitas vezes as informações necessárias não estão a sua disposição. Por melhor que seja o seu nível de escolaridade, não tem condições de aprender toda a complexidade do mercado por si próprio. Ademais, o CDC prevê proteção aos vulneráveis, devendo haver proteção para o consumidor desinformado e crédulo. Portanto, não há a exigência que a maioria dos consumidores seja atingida pela vulnerabilidade de ser induzido ao erro (BENJAMIN, 2017, p. 292 e 310).

A rotulagem, entre outras medidas pertinentes, vem sendo utilizada para dar cumprimento ao direito à informação. O caso dos alimentos com organismos geneticamente modificados (OGMs) mostra a utilização do rótulo dos alimentos para informar o consumidor e possibilitar uma escolha consciente, procurando proteger o consumidor de forma antecipada.

Os efeitos do consumo de alimentos transgênicos, tanto para a saúde humana quanto para a preservação do meio ambiente, ainda não são claros, sendo alvo de debates científicos no âmbito global. Na cadeia agroalimentar, o consumidor é o menos informado a respeito da ciência utilizada, havendo insuficiência de informações para a sociedade (VIEIRA; VIEIRA JÚNIOR, 2011).

Nesse contexto, essencial primar por evitar que os danos aconteçam, ao invés de apenas tentar repará-los, visto que, muitas vezes, são danos irreversíveis, sendo a reparação insuficiente (MARQUES, 2017, p. 94). Desse modo, é fundamental que haja ações que evitem que os danos aconteçam. Nessa seara, insere-se o princípio da precaução, que teve origem normativa na Declaração do Rio de 1992, na ocasião da Conferência das Nações Unidas sobre o meio ambiente e o desenvolvimento, conforme o princípio 15 do referido documento:

Com o fim de proteger o meio ambiente, o princípio da precaução deverá ser amplamente observado pelos Estados, de acordo com suas capacidades. Quando houver ameaça de danos graves ou irreversíveis, a ausência de certeza científica absoluta não será utilizada como razão para o adiamento de medidas economicamente viáveis para prevenir a degradação ambiental (MMA, 1992).

Constata-se a importância do princípio da precaução para garantia do desenvolvimento sustentável – aquele que visa garantir, igualmente, as necessidades de desenvolvimento e de meio ambiente das gerações presentes e futuras, conforme o princípio 3 do mesmo documento.

A Declaração do Rio de 1992 foi um grande marco para o cenário internacional, mudando a concepção de desenvolvimento, o qual passa a não se vincular estritamente ao crescimento econômico. A mensuração restrita à riqueza nacional pode ocultar grandes desigualdades sociais, como o benefício exclusivo de uma oligarquia tradicional ou de uma burguesia, em detrimento da situação geral de grande pobreza (BORGES, 2014). Por isso, outros indicadores devem ser considerados para que haja um progresso para todos – inclusive para o meio-ambiente.

No caso dos transgênicos, possível a aplicação do princípio da precaução, sendo invocável quando os saberes científicos não são, ainda, capazes de averiguar e certificar os danos possíveis. Dessa forma, aplica-se o referido princípio ante à suposição da subsistência do risco (FROTA, 2011, p. 181).

Quando há comprovações dos riscos que determinados produtos ou serviços podem causar, aplica-se o princípio da prevenção (PFEIFFER, 2010, p. 82). O art. 6º, VI do CDC prevê a “efetiva prevenção e reparação de danos patrimoniais e morais, individuais, coletivos e difusos” como direito básico do consumidor (BRASIL, 1990b). Esse princípio permite adotar medidas com objetivo de reduzir um perigo identificado, aplicando-se em caso de forte probabilidade de prejuízos aos consumidores-cidadãos (FROTA, 2011, p. 181).

Os OGMs são alvo de grande discussão em nível mundial. A primeira legislação brasileira especificamente sobre a transgenia foi a Lei nº 8.974/95, que visava estabelecer a

Comissão Brasileira de Biossegurança – CNTBio no âmbito do Poder Executivo, a fim de introduzir normas para segurança e fiscalização dos OGMs (BRASIL, 1995).

Em 1998, a empresa Monsanto requereu à CNTBio uma exceção na regulamentação para a soja *roundy up*. Sob forte pressão, a CNTBio concedeu a licença para o plantio da espécie transgênica, mesmo sem um estudo do impacto ao meio ambiente e à informação ao consumidor, visto que é medida prevista em lei no art. 225, §1º, IV da CF e arts. 14 e 15 da Lei nº 6.839/81 (MARINHO; MINAYO-GOMEZ, 2004).

Sob esses argumentos, o IDEC pediu a suspensão da autorização judicialmente, sendo deferido o pedido em ambas as instâncias (FREITAS, 2000). No ano seguinte ao julgamento da demanda referida, o governo brasileiro apresentou o Decreto 3.871 de 18 de julho de 2001, pelo qual era obrigatória a veiculação de informação sobre a presença de OGM com índices acima de 4% nos produtos (BRASIL, 2001).

Diante de pressões promovidas pelo MPF e pelo IDEC, repercutindo na sociedade, houve a elaboração de novo Decreto – o Decreto nº 4.680/2003 –, que tornou obrigatório o alerta no rótulo de alimentos com índice de OGM acima de 1% (BRASIL, 2003). Dois anos depois, houve o advento da Lei nº 11.105/2005, que estabelece normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades relacionadas aos OGMs, entre outras providências. Em seu art. 40 prevê o seguinte: “Os alimentos e ingredientes alimentares destinados ao consumo humano ou animal que contenham ou sejam produzidos a partir de OGM ou derivados deverão conter informação nesse sentido em seus rótulos, conforme regulamento” (BRASIL, 2005a). Entretanto, o referido regulamento não foi feito, ainda vigorando, em tese, o teor do Decreto nº 4.680/2003.

As contradições levantadas nos textos legais geraram intensos debates na seara do direito do consumidor à informação. Existe o posicionamento de que, independentemente da porcentagem de OGM na composição do produto, o consumidor deve ser informado sobre sua presença, uma vez que, mesmo abaixo de 1%, o produto contém transgenia. Assim, a ausência de alertas de OGM levaria o consumidor a achar que o produto não possui nenhum traço transgênico, enganando o consumidor por omitir informações pertinentes.

Foi esse o posicionamento adotado no julgamento da Ação Civil Pública nº 0218243-58.2007.8.26.0100 do Tribunal de Justiça de São Paulo:

Hipótese em que as rés argumentam cumprir o Decreto n. 4.680/03, que regulamenta a Lei 11.105/05, e determina a informação relativa ao OGM nos rótulos do produto comercializado, somente quando sua quantidade superar 1% de sua composição. A restrição relativa à comunicação da existência de OGM, independentemente de sua quantidade, nos óleos vegetais discutidos, viola o direito de informação, assegurado

na CF e no CDC, o que não pode ser admitido. Obrigação de rotulagem corretamente determinada pela r. sentença (TJ-SP, 2015).

A sentença da Ação Civil Pública em face da União, movida pelo MPF e o IDEC, reafirmada pelo julgamento da Apelação Cível nº 2001.34.00.022280-6/DF, procedeu no mesmo sentido, por não haver brecha ou concessão nos direitos básicos do consumidor e no art. 31 do CDC capaz de inibir o acesso do consumidor a toda informação que necessite, de acordo com seu julgamento pessoal, além de garantir sua segurança alimentar. Conclui, ainda, que mesmo com a margem de 1% se mostrando tecnicamente segura, fere o dever de prover o pleno conhecimento ao consumidor, visto que este não se pauta apenas em motivos científicos para formular suas decisões de consumo – há motivos culturais, religiosos, habituais, entre outros (BRASIL; TRF, 2012).

Em contrapartida, pautados no princípio da legalidade, há posicionamentos que defendem o dever de ser respeitado o que consta na lei, que seria o texto do Decreto 4.680/2003, informando sobre a presença de transgênicos apenas quando superar o limite de 1% da composição total do produto, conforme julgamento recente da seguinte ACP:

ACÇÃO CIVIL PÚBLICA – (...) Lei nº 11.105/2005 que, ao estabelecer as normas de segurança e mecanismos de fiscalização das atividades que envolvam OGM e seus derivados, determinou a necessidade de constar informação nos alimentos e ingredientes alimentares destinados ao consumo humano ou animal que contenham ou sejam produzidos a partir de OGM ou derivados, conforme regulamento (art. 40) – Regulamento específico não editado, aliás como expresso no art. 91 do Decreto nº 5.591, de 22/05/2005, exigente de sua edição – Embora não editada regulamentação específica a respeito, ainda se encontra em vigor o Decreto nº 4.680/2003, que "regulamenta o direito à informação, assegurado pela Lei 8.078, de 11 de setembro de 1990, quanto aos alimentos e ingredientes alimentares destinados ao consumo humano ou animal que contenham ou sejam produzidos a partir de organismos geneticamente modificados" – Artigo 40 da Lei 11.105/2005 e Decreto nº 4.680/2003, que buscam reforçar as disposições do Código de Defesa do Consumidor, "quanto à exigência de informação e transparência nas relações de consumo" – Decreto 4.680/2003 que não foi revogado nem derogado pela Lei 11.105/2005, e que se entende por esta recepcionado, continuando em vigor – (...) Inexigibilidade, por conseguinte, de que conste do produto a informação da presença de ingrediente OGM qualquer que seja o percentual, ainda inferior a 1% – Precedentes jurisprudenciais – Sentença que julga improcedente a ação civil pública, mantida. Recurso não provido (TJ-SP, 2018).

Esse posicionamento se assemelha com o de Nelson Nery Júnior, que entende que a CNTBio possui competência para averiguar se o produto é danoso para a saúde. Somente após a aprovação da produção e comercialização dos produtos pela CNTBio, o alimento é liberado no meio ambiente. Assim, entende que há a afirmação da segurança alimentar do alimento transgênico antes da disponibilização do produto ao consumidor, pelo trâmite da Comissão, sendo a rotulagem um meio secundário de prover a segurança da população (NERY JÚNIOR, 2010).

Atualmente, um projeto de lei (PLC 34/2015) está em tramitação, cujo teor visa alterar disposição da Lei nº 11.105/2005 no sentido de liberar produtores de alimentos do dever de informar sobre a presença de componentes transgênicos quando se der em teor inferior a 1% da composição total do produto alimentício.

A Comissão de Agricultura e Reforma Agrária do Senado aprovou esse projeto de lei, mesmo com a consulta pública opinando no sentido contrário. O projeto foi encaminhado para a Comissão Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor, onde aguarda a designação do relator.

Em 2017, houve grande mobilização do IDEC ante a notícia de que o presidente à época, Michel Temer, pudesse assinar um decreto para retirar a obrigatoriedade da veiculação do símbolo de alerta de transgênicos – a letra “T” dentro de um triângulo amarelo – independentemente da porcentagem de OGM do produto (IDEC, 2017a). O decreto, que seria um documento formulado pelo MAPA, acabou não sendo assinado.

O caso da rotulagem de transgênicos possui grande repercussão globalmente, tratando-se de precaução quanto a possíveis danos à saúde do ser humano e do meio ambiente. Entende-se que a regulação das embalagens dos transgênicos pode ser transposta para o caso dos alimentos com altos teores de açúcares, gorduras e sódio, com as devidas ressalvas, visto o princípio da prevenção – uma vez que os danos causados pelo recorrente consumo desses alimentos já são cientificamente comprovados.

Ademais, o art. 8º do CDC prevê, expressamente, que os eventuais riscos, mesmo que considerados normais e previsíveis pelo seu uso ou natureza, devem ser informados ao consumidor.

Com a importante atuação do Ministério Público e do Poder Judiciário no caso dos transgênicos, relevante abordar casos judiciais significativos sobre a rotulagem de bens e de serviços, tendo em vista os problemas análogos à rotulagem de alimentos.

3.1.1. Aplicação do direito à informação no âmbito judicial: conjunto de decisões judiciais nacionais sobre rotulagem de bens e de serviços

A proteção do consumidor depende da atuação do Estado e das entidades privadas, como previsto no CDC (BRASIL, 1990b), devendo prevalecer a saúde do consumidor aos interesses econômicos. O papel das agências reguladoras, como a ANVISA, nessa proteção, tem caráter normativo e fiscalizatório, adotando parâmetros cientificamente estabelecidos para proteger o

bem-estar da população, tendo em vista a complexidade técnica dos temas a serem regulamentados.

Nesse âmbito, importante o papel do Poder Judiciário, posto que aplica as normas – o que inclui as disposições técnicas formuladas pela ANVISA – ao caso concreto, provendo tutela em casos de desrespeito dos direitos fundamentais da população.

Apesar da judicialização da RDC nº 24/2010 ter prejudicado os objetivos de proteção do DHAA e da saúde na questão da publicidade de alimentos, por suspender seus efeitos até o presente momento, o Poder Judiciário possui importante papel no cumprimento dos direitos suscitados na seara da rotulagem alimentícia.

Como consta no Comentário Geral nº 12, do Conselho Econômico e Social da ONU, os Estados têm o dever de respeitar, proteger e executar o DHAA, assim como outros direitos humanos (UN; CDESCR, 1999, p. 5). Desse modo, o Poder Judiciário tem o condão de proteger os direitos de eventuais desrespeitos.

Na Constituição Federal, a atuação do Poder Judiciário é direito fundamental, tendo em vista que a lei não excluirá da apreciação do Judiciário qualquer lesão ou ameaça capaz de causar danos a alguém (art. 5º, XXXV) – nem mesmo da publicidade (BRASIL, 1988).

Ainda que haja ressalvas quanto ao seu papel ativo no cumprimento dos direitos econômicos, sociais e culturais, uma vez que é o menos indicado para planejar políticas públicas, o Poder Judiciário se faz importante ao confrontar as políticas formuladas, reenviando, se necessário, as questões aos órgãos estatais pertinentes para que modificações possam ser feitas para atender os direitos da população da melhor maneira (ZIMMERMANN, 2007, p. 127-128).

Acerca da rotulagem, há decisões que dão primazia aos direitos que a medida visa proteger. Um exemplo foi o caso apresentado sobre o alerta de transgênico mesmo em produtos com índice menor de 1%, uma vez que o direito à informação do consumidor deveria prevalecer.

Nessa seara, temos entendimento do STJ, em sede de ação civil pública, sobre a defesa dos direitos básicos do consumidor em face de mensagem no rótulo de cerveja com os dizeres “sem álcool”, sendo que havia teor alcóolico no produto de 0,5% por volume. Dessa maneira, o relator entendeu que vulnera os direitos do consumidor, ante o risco à saúde de pessoas impedidas ao consumo. Apesar de haver omissão por parte do Ministério da Agricultura – órgão incumbido de padronizar, fiscalizar, classificar, registrar e inspecionar a produção das bebidas – não autoriza o fabricante a adotar ações que venham a ferir o direito à informação do consumidor.

Em julgados mais recentes, o entendimento se reafirma, ressaltando que uma norma de caráter infralegal não exime o cumprimento da legislação consumerista, conforme o trecho da ementa do acórdão dos autos da Apelação nº 0339154-40.2009.8.26.0000/SP:

Mérito. Violação ao Código de Defesa do Consumidor. Direito à informação. Colocação no mercado de produto com a expressão "SEM ÁLCOOL" em seu rótulo, quando consta a referida substância em seu conteúdo. Norma de caráter infra legal não serve como fundamento para eximir a fornecedora de observar a legislação consumerista. Consumidores que devem ser informados quanto ao exato conteúdo da bebida para escolher de forma livre e consciente o que ingerir. Precedentes desta Câmara e do STJ em Embargos de Divergência. Sentença mantida. NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO (TJ-SP, 2017).

Quanto à inserção de alertas ao consumidor, como forma de fazê-lo entender as informações sobre os produtos e seus potenciais efeitos, temos dois casos interessantes: o do glúten e o das bebidas alcoólicas. Salienta-se que a inserção de alertas nas embalagens de produtos com alto teor de açúcares, gorduras e sódio consta nas propostas da ANVISA, como será melhor analisado. Portanto, faz-se importante analisar os pontos e contrapontos das medidas, ainda que se insiram em outra classificação alimentícia.

Em Minas Gerais, o PROCON aplicou sanções administrativas a empresas que teriam descumprido o dever de informar sobre o conteúdo de glúten nos rótulos. A Associação Brasileira das Indústrias da Alimentação – ABIA, fundando-se em justo receio de sofrer ameaça na comercialização de produtos alimentícios, impetrou Mandado de Segurança Preventivo em face das medidas administrativas adotadas pelo PROCON-MG, alegando que teria cumprido o dever de informar sobre a existência de glúten no produto, visto que inseriu os seguintes alertas: “Contém glúten” ou “Não contém glúten”.

Nos autos do referido Mandado de Segurança, o Ministério Público exigia a complementação do alerta adotado pela ABIA, entendendo que seria insuficiente para advertir os consumidores. Assim, defendia a complementação da frase, devendo, também, constar no rótulo que o glúten é prejudicial para os doentes celíacos, nos moldes do vetado art. 1º, §1º da Lei nº 8.543/1992 : "Este produto contém glúten e não deve ser administrado em crianças ou adultos com diagnóstico ou suspeita de doença celíaca ou síndrome celíaca”.

O Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais proferiu acórdão no sentido de ser desnecessária a complementação da informação, visto que não apresentava riscos à saúde dos consumidores em geral. Em Recurso Especial (REsp 586.316 MG), o ministro Herman Benjamin deu procedência para reconhecer a inexistência do direito subjetivo alegado pela ABIA e denegar a ordem de segurança pretendida.

No entendimento do relator, a Lei nº 10.674/2003 – lei do Glúten – não afasta a aplicação do CDC, uma vez que fixa um “piso mínimo” de informações a serem expostas, cabendo ao poder público e ao Judiciário instituir exigências condizentes com a evolução do conhecimento científico e das técnicas de comunicação, visando proteger, efetivamente, a saúde e a segurança do consumidor.

Dessa maneira, entende que a informação prevista no art. 1º da Lei nº 10.674/2003 se faz insuficiente para cumprir o dever de informar, como disposto no art. 31 do CDC, uma vez que a medida prevista pela Lei do Glúten tem caráter apenas informativo e não de advertência, sendo esta imprescindível à prevenção de acidentes de consumo, possuindo caráter qualificada para chamar a atenção do consumidor, conforme trecho do voto:

Ocorre que a Lei 10.674/03, a toda evidência, trata apenas da informação-conteúdo "contém glúten" como obrigação especial de informação; não cuida, portanto, da informação-advertência que continua, então, regrada pelo sistema do CDC (= obrigação geral de informação). Aqui, estamos diante de lacuna na Lei 10.674/03 (lex specialis) que, exatamente por isso, é sanada por meio da integração jurídica, operada com o auxílio do CDC (que, presente uma relação de consumo, é lex generalis no diálogo com a normativa de produtos e serviços específicos). Nessas hipóteses, o juiz está obrigado a atuar *supplendi causa* (o que não quer dizer *corrighendi causa*), sempre atento ao fato de que o standard de informação não é uniforme para todo o mercado de consumo, devendo ser o mais rigoroso possível em áreas como alimentos e medicamentos (BRASIL; STJ, 2009).

No voto, o ministro salienta que seria um despropósito aplicar o direito à informação baseada no *homo medius*, impossibilitando o acesso efetivo ao direito para os que mais precisam. O Estado Social visa proteger a todos, inclusive os hipervulneráveis, que mais sofrem pela massificação do consumo, ressaltando a importância da proteção das minorias.

Entretanto, em Recurso Especial em sede de ação coletiva movida pela Associação dos Aposentados e Pensionistas e Idosos de Campo Grande e do Estado do Mato Grosso do Sul (REsp 1.515.895 MS), a ministra Nancy Andrighi entendeu que a mensagem prevista na Lei nº 10.674/2003 é suficiente para advertir os consumidores celíacos. Como contra-argumentos em relação ao voto do ministro Herman Benjamin, entende que a informação sobre o conteúdo consta na lista de ingredientes presente no rótulo. Assim, os dizeres “contém glúten” possuem caráter de advertência expressa e inequívoca aos que são adversamente afetados pela substância.

A ministra vê como redundante alertar os celíacos sobre os danos que o consumo de glúten pode causar, visto que o celíaco já teria esse conhecimento. Conclui, então, que não há lacuna na Lei do Glúten, uma vez que o público afetado pelo consumo da proteína já está plenamente informado.

Ainda na seara de advertência de riscos ao consumidor, temos o acórdão prolatado pelo Tribunal Regional Federal da 4ª Região nos autos da Ação Civil Pública (transcrito em sede de Agravo de Instrumento contra decisão que indeferiu o processamento do Recurso Extraordinário – AI 842865), que visava o alerta nos rótulos de bebidas alcoólicas com os dizeres “o álcool pode causar dependência e em excesso é prejudicial à saúde”. O desembargador afirmou que é possível e exigível ao Judiciário impor determinada conduta ao fornecedor, ainda que sem previsão em lei. Dessa forma, basta a conduta estar alinhada às políticas públicas decorrentes diretamente do texto constitucional e do direito à plena informação pelo consumidor.

O alerta requerido pela ação estaria em conformidade com a previsão legal do art. 4º, §2º da Lei nº 9.294/96, que prevê advertências ao consumo excessivo. Assim, condenou a União a exigir a rotulagem de todas as bebidas alcoólicas de sua jurisdição, em prol da informação e da saúde pública.

Por fim, em numerosos processos judiciais no estado de São Paulo, tentou-se o reconhecimento do dever dos fabricantes e outros responsáveis de colocar informações nutricionais nos rótulos de bebidas alcoólicas. A competência da ANVISA é reconhecida na normatização da rotulagem de bebidas e alimentos e, nessa questão, dispensa os fabricantes do referido produto de inserir tais dados nos rótulos (RDC nº 360/2003), motivando as ações judiciais no sentido de proteger o direito à informação do consumidor.

As ações foram indeferidas, motivadas pela expressa dispensa pela ANVISA de informações nutricionais em bebidas alcoólicas e inexistência desse dever em demais dispositivos, entendendo como desnecessárias tais informações ao consumidor (TJ-SP, Apelação nº 020074-61.2010.8.26.0100, 8ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Salles Rossi, j. 13/03/2013; TJ-SP, Apelação nº 0197420-58.2010.8.26.0100, 5ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Edson Luiz de Queiroz, j. 10/04/2013; TJ-SP, Apelação nº 0204068-54.2010.8.26.0100, 7ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Mendes Pereira, j. 19/06/2013; TJ-SP, Apelação nº 0204072-91.2010.8.26.0100, 5ª Câmara de Direito Privado, Rel. Des. Moreira Viegas, j. 11/12/2013; TJ-SP, Apelação APL nº 0204066-84.2010.8.26.0100, Relator: Alexandre Marcondes, Data de Julgamento: 28/07/2015, 3ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 28/07/2015; TJ-SP, APL 01974197320108260100 SP 0197419-73.2010.8.26.0100, Relator: Rui Cascaldi, Data de Julgamento: 12/06/2017, 1ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 12/06/2017).

Apesar das diferentes posturas nos presentes julgados apresentados sobre a rotulagem de alimento e primazia dos direitos à saúde, segurança e informação do consumidor, é inquestionável a importância do Poder Judiciário para a defesa dos direitos do cidadão.

Tal defesa encontra obstáculos em formalidades legais e pressões dos poderosos interessados, como visto com a judicialização da RDC nº 24/2010, prejudicando a efetividade do direito à informação do consumidor e a proteção de sua saúde e de seu DHAA.

Ao mesmo tempo em que se utiliza do Judiciário para apreciar sobre abuso de competência da ANVISA no exercício de seu poder normativo, verificando se foram contemplados os princípios da Administração Pública (art. 37, caput, CF e art. 2º, caput, Lei nº 9.784/1999) (AITH, 2012), cabe ao Judiciário julgar omissões ou insuficiências do poder normativo da agência, pautando-se pela defesa efetiva dos direitos constitucionais.

3.2. O papel da ANVISA e o panorama nacional sobre as embalagens

Diferentemente dos argumentos suscitados na RDC nº 24/2010 quanto à ausência de competência da ANVISA para regular a publicidade, visto que não prevista expressamente em sua lei de criação, o que seria, supostamente, um desrespeito ao princípio da legalidade, no caso das embalagens a ANVISA possui competência expressa, conforme o art. 8º, II da Lei nº 9.782/1999:

Art. 8º. Incumbe à Agência, respeitada a legislação em vigor, regulamentar, controlar e fiscalizar os produtos e serviços que envolvam risco à saúde pública. (...)
II - alimentos, inclusive bebidas, águas envasadas, seus insumos, suas embalagens, aditivos alimentares, limites de contaminantes orgânicos, resíduos de agrotóxicos e de medicamentos veterinários (BRASIL, 1999).

De maneira geral, a ANVISA é responsável pela regulação do tema, observadas as competências legais de outros órgãos no assunto, como o Inmetro, na regulamentação da declaração de conteúdo líquido; o Ministério da Justiça, quanto à declaração do símbolo de alimentos geneticamente modificados (OGMs); e o MAPA, em relação aos requisitos de rotulagem de produtos de origem animal e bebidas (ANVISA, 2018a).

Nos últimos anos, a ANVISA tem priorizado ações regulatórias sobre rotulagem de alimentos, visando a garantia do acesso a informações essenciais à população, o que colabora para escolhas alimentares capazes de promover e proteger a saúde (GGALI, 2017).

Assim, publicou a RDC nº 26/2015, que versa sobre regras para a rotulagem nutricional de alergênicos, com o objetivo de facilitar a identificação dos principais componentes que causam alergias, como amendoim, peixes, ovos, entre outros. Por meio da resolução, deve

constar a mensagem: “Alérgicos: Contém (nomes comuns dos alimentos que causam alergias alimentares)” (ANVISA, 2015b).

Em 2017, publicou resoluções quanto a produtos com lactose. Por meio da RDC nº 135/2017, os alimentos para dietas com restrição de lactose com índice igual ou menor que 100 miligramas por 100 gramas do alimento pronto para consumo deveriam trazer a declaração “isento de lactose”, “zero lactose” ou “0% lactose” (ANVISA, 2017b), ao passo que os alimentos com teor acima dos 100 miligramas previstos deveriam conter a declaração “contém lactose” (ANVISA, 2017b).

A rotulagem geral de alimentos foi prevista pela RDC nº 259/2002, tendo forte influência do *Codex Alimentarius* para regular as informações obrigatórias e o modo de apresentação destas. Quanto à rotulagem nutricional, a RDC nº 360/2003 ainda vigora, devendo ser obrigatória a informação sobre quantidade do valor energético e dos seguintes nutrientes, sem prejuízo de outros que forem considerados importantes para o estado nutricional ou que contiverem declaração de propriedade nutricional no rótulo: carboidratos, proteínas, gorduras totais, gorduras saturadas, gorduras trans, fibra alimentar e sódio. Além disso, instituiu a tabela nutricional obrigatória com a formatação padrão utilizada na atualidade (ANVISA, 2003).

No intuito de uniformizar a apresentação dos produtos no âmbito do Mercosul, diversas tratativas foram feitas, incluindo a extensão de prazo de adaptação dos países para o cumprimento (RE 2.313/2006). Conforme os objetivos declarados no *Codex Alimentarius*, a uniformização proporciona melhores condições de concorrência ao comércio internacional, além de contribuir para que os consumidores possam entender as informações dos alimentos que estão a consumir.

Atualmente, a ANVISA possui 3 processos em andamento sobre a rotulagem de alimentos: Processo nº 25351.907497/2017-96, sobre a atualização dos requisitos para rotulagem dos principais alimentos alergênicos; Processo nº 25351.296188/2011-21, concernente à rotulagem geral de alimentos embalados; e Processo nº 25351.906974/2017-04, sobre a revisão de requisitos de rotulagem nutricional de alimentos.

O processo sobre a rotulagem geral de alimentos embalados teve como ações previstas para 2018: participar das reuniões sobre o tema na Comissão de Alimentos do Subgrupo de Trabalho 3 do Mercosul; acompanhar as discussões sobre rotulagem geral no âmbito do Comitê do *Codex Alimentarius* sobre Rotulagem de Alimentos; realizar reunião com setores interessados para discussão dos problemas e alternativas; elaboração do instrumento; deliberação da Diretoria Colegiada sobre a proposta de consulta pública.

Entretanto, o cronograma acabou não sendo cumprido como planejado. A Análise do Impacto Regulatório ainda se encontra em andamento, tendo havido apenas a publicação de um relatório preliminar. Dessa maneira, não há uma nova proposta de rotulagem nutricional formulada para apresentação em consulta pública para debates, restando um longo caminho para a deliberação final (ANVISA, 2018a).

Cumprir ressaltar que há dificuldade do tratamento da matéria de forma cooperativa, impedindo um eventual consenso em relação à matéria, tendo em vista as dificuldades enfrentadas no Mercosul sobre novas mudanças e diferentes perspectivas e experiências dos países do bloco, além da insegurança provocada pela judicialização e pela atuação do Poder Legislativo (ANVISA, 2018c) – como visto com a RDC nº 24/2010. Dessa maneira, o processo acaba se estendendo, mesmo com a urgência do tópico.

No entanto, importantes medidas já foram providenciadas, como a instituição de um Grupo de Trabalho, com a participação de diversos setores da sociedade, a fim de dar maior efetividade à rotulagem nutricional. Os trabalhos do GT se deram em 2017, resultando em importante relatório, que será analisado adiante.

Ademais, houve a chamada para pesquisa em vigilância sanitária promovida pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico e a ANVISA – CNPq/ANVISA nº 17/2017 – na qual um dos temas de pesquisa é a “percepção, entendimento e uso de diferentes modelos de rotulagem nutricional frontal pelos consumidores brasileiros” (CNPq; ANVISA, 2017), tendo em vista a escassez de pesquisas técnicas e científicas no país nesse sentido.

Como resultados esperados, a ANVISA busca identificar os modelos de rotulagem frontal mais efetivos para capturar a atenção do consumidor e facilitar a localização das informações nutricionais nas condições cotidianas de compra, além de auxiliar na comparação correta do conteúdo nutricional entre diferentes alimentos e na compreensão da qualidade nutricional frente às recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira (ANVISA, 2018c, p. 13).

3.3. Discussões acerca de um novo modelo de rotulagem no Brasil e análise das principais propostas

O Guia Alimentar para a População Brasileira recomenda que uma grande variação de alimentos *in natura* e minimamente processados, preponderantemente de origem vegetal, sejam a base da alimentação, tendo em vista o princípio de que uma alimentação adequada e saudável

deriva de um sistema alimentar social e ambientalmente sustentável (BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p. 23).

Ademais, o Guia ainda ressalta, em seus princípios, a importância do acesso a informações confiáveis sobre características e determinantes da alimentação adequada e saudável como meio de ampliar a autonomia das pessoas na escolha dos alimentos e no cumprimento da DHAA (BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p. 23).

A iniciativa da ANVISA na discussão da reformulação da rotulagem está pautada em pesquisas, inclusive no âmbito nacional, sobre a dificuldade de entender as informações dos rótulos. Em 2013, o IDEC conduziu um estudo pioneiro no Brasil sobre o entendimento das informações nutricionais trazidas no rótulo dos alimentos. Na pesquisa, 807 mulheres de variadas faixas de renda, com idades entre 20 e 65 anos, de quatro capitais, foram entrevistadas. Todas as mulheres se declararam como responsáveis pelas compras de sua residência.

Os resultados da pesquisa mostraram que 40% das mulheres entendiam parcialmente, muito pouco ou nada das informações nutricionais. Só 20% das entrevistadas afirmaram ler o conteúdo nutricional sempre, sendo que 51% das mulheres das classes D/E afirmaram nunca ler o rótulo (MARTINS, 2014).

O Instituto Abramundo realizou pesquisa sobre letramento científico da população, pela qual constatou-se que 48% dos 2.002 indivíduos entrevistados relataram ter dificuldade ou não ser capaz de entender informações da tabela nutricional (GOMES, 2015, p. 57).

O IBOPE Inteligência, patrocinado pela CNI, realizou pesquisa sobre a satisfação do brasileiro em relação aos rótulos e preferência de modelo de rotulagem frontal. Segundo os resultados do estudo, 79% dos entrevistados alegaram compreender parcialmente ou nada das informações da tabela nutricional. Raros participantes dos grupos de discussão, mesmo os de nível econômico superior, teriam se mostrado capazes de ler e compreender amplamente os termos da tabela, especialmente quanto a inclusão da quantidade de açúcar na categoria de carboidratos e no entendimento da quantidade da porção (PAVANELLI, 2017).

Constata-se a presença da tendência mundial na questão das rotulagens: a adoção de rotulagem frontal, que possui, como principais objetivos, facilitar o entendimento dos consumidores, auxiliando na escolha de produtos mais saudáveis; e estimular o desenvolvimento e reformulação dos produtos pelos fabricantes, em prol de opções mais saudáveis (L'ABBÉ, 2012). Salienta-se que os modelos de rotulagem frontal seriam complementares à rotulagem do produto, o que inclui tabela nutricional e demais informações obrigatórias.

No Relatório Preliminar divulgado pela ANVISA, após revisões bibliográficas dos estudos do GT e da GGALI sobre a rotulagem de alimentos, foram examinados vários modelos empregados em diferentes países, a fim de determinar qual seria mais adequado ao Brasil.

Os modelos foram classificados em 4 tipos: interpretativo, semi-interpretativo, não-interpretativo e híbrido. O modelo interpretativo, primeiro tipo de FOP a ser implementado, combina vários critérios para fornecer um julgamento sobre a saudabilidade do alimento. Como exemplos, temos o *Keyhole* (Fechadura de porta, em tradução livre), empregado nos países nórdicos e o *My Choices* (Minhas Escolhas, em tradução livre), difundido na Europa e base de sistemas asiáticos de rotulagem (KANTER *et al*, 2018). Ambos seguem ilustrados abaixo:

Figura 1 - Keyhole



Fonte: ANVISA, 2018c, p. 71

Figura 2 - My Choices Logo



My Choices Logo (Choices Program)
ProDANyS
Heart Logo

Fonte: ANVISA, 2018c, p. 71

Os selos de saúde colocados nos produtos permitem que o consumidor faça a comparação de qual é mais saudável, visto que é necessário o preenchimento de vários critérios para que o selo saudável seja liberado. Os problemas apontados pela ANVISA estão na complexidade dos critérios empregados na obtenção do selo, abrindo espaço para questionamentos quanto à classificação dos alimentos. Outra questão é que o selo não explica ao consumidor os motivos do produto ser mais saudável que o outro (ANVISA, 2018c, p. 83).

Já os modelos não-interpretativos apenas fornecem informações sobre um conjunto específico de nutrientes. O GDA (*Guideline Daily Amounts*, em inglês; quantidade diária recomendada, em tradução livre) é um exemplo desse modelo, sendo o mais difundido no cenário internacional. O GDA é composto por ícones em forma de barril para informar a quantidade do conteúdo energético e demais nutrientes em porcentagem baseada em cálculos para as necessidades diárias de um adulto médio (HODGKINS *et al*, 2012, p. 807), medido em porcentagem do valor diário (% VD), conforme ilustração abaixo:

Figura 3 - Modelo GDA implementado no México



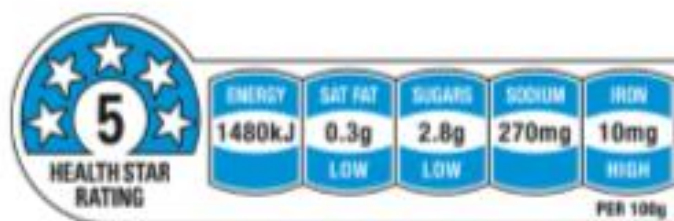
Fonte: ANVISA, 2018c, p. 71

Apesar da presença em muitos países, verifica-se que os governos têm investido em modelos mais interpretativos, que utilizam recursos visuais para auxiliar o consumidor. Por isso, a tendência de combinar o modelo GDA com sistemas de cores e ranqueamento, a fim facilitar a interpretação sobre a saudabilidade do alimento. Essa combinação caracteriza o modelo híbrido, o qual combina modelos interpretativos ou semi-interpretativos com modelos não-interpretativos, como se nota com a imagem do GDA com cores a seguir:

Figura 4 - Modelo híbrido GDA e cores

Fonte: ANVISA, 2018c, p. 81

Outro exemplo de modelo híbrido é o chamado HSR (*Health Star Ratings* – Classificações de estrelas de saúde, em tradução livre), que utiliza um sistema de ranqueamento por meio de atribuição de estrelas em conjunto com os descritores qualitativos dos nutrientes:

Figura 5 - Modelo HSR implantado na Austrália e na Nova Zelândia

Fonte: ANVISA, 2018c, p. 86

Por fim, existe o modelo semi-interpretativo, que fornece informações sobre um conjunto específico de nutrientes com o auxílio de símbolos, cores e descritores qualitativos para ajudar na interpretação do consumidor. Na América Latina, constata-se a tendência de aplicação desse modelo, principalmente o de advertências, conforme as experiências recentes do Chile e do Peru. No Chile, entrou em vigor a Lei n. 20606 de Rotulagem Nutricional e Publicidade, além de mudanças no Decreto n° 13 do país. Dessa maneira, além de prever regulamentos quanto à publicidade voltada ao público infantil, o país adotou a inserção de octógonos pretos com avisos de excesso de açúcar, gordura e sódio (BOZA *et al*, 2017).

Figura 6 - Modelo de alerta implementado no Chile



Fonte: ANVISA, 2018c, p. 88

O Peru aprovou um Manual de Advertência em junho de 2018, fazendo parte da lei de alimentação saudável do país, adotando medida semelhante ao do Chile, acrescentando, ainda, a seguinte frase abaixo dos octógonos: “*evitar su consumo excesivo*” (“evitar seu consumo excessivo”, em tradução livre):

Figura 7 - Modelo de alerta implementado no Peru



Fonte: ANVISA, 2018c, p. 93

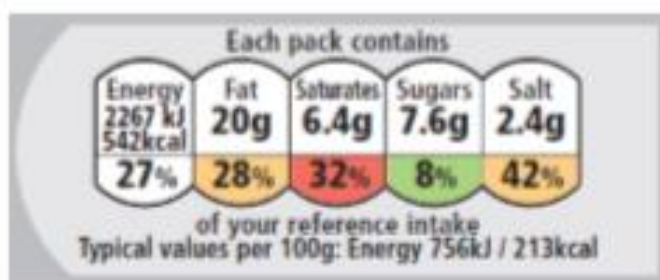
O Peru adotou, conjuntamente, outras ações para promover uma alimentação mais saudável, como atividades educativas e a regularização e fiscalização da publicidade dirigida ao público infantil (ALIANÇA, 2018).

O Uruguai abriu consulta pública sobre a implementação de modelo similar aos do Chile e do Peru, investindo em pesquisas científicas para embasar a adaptabilidade da população ao modelo e a comparação com o modelo de semáforo nutricional. O país possui o maior número de pesquisas experimentais sobre a eficácia dos modelos de rotulagem frontal (ANVISA, 2018c, p. 99).

Entre as principais pesquisas, pode-se perceber o poder de influência da rotulagem frontal, potencializando as escolhas alimentares saudáveis dos consumidores, não havendo, *a priori*, diferença substancial entre os modelos semi-interpretativos de semáforo e de advertência quanto aos efeitos gerados (ARES *et al*, 2017).

O modelo de semáforo (em inglês, *traffic-lights*) informa sobre os valores numéricos dos nutrientes, complementando com cores interpretativas para os nutrientes de risco, como sódio, açúcares e gorduras. Dessa forma, são designadas as cores do semáforo para indicar a quantidade desses elementos, utilizando-se do tom vermelho para indicar alta quantidade, amarelo para quantidade média e verde para uma menor quantidade do nutriente em questão – todos com base na composição total do alimento ou da quantidade de 100 gramas deste, conforme a figura:

Figura 8 - Semáforo nutricional modelo Reino Unido



Fonte: ANVISA, 2018c, p. 102

A tendência da utilização de modelos interpretativos e semi-interpretativos se justifica por diversos estudos apontando que esses modelos melhoram a capacidade do consumidor em achar e entender a informação nutricional do produto (ANTÚNEZ *et al*, 2015).

No momento da compra dos produtos no mercado, os consumidores se veem diante de múltiplas opções, o que já dificulta a escolha do produto. Ademais, a rotina do cotidiano faz com que o tempo seja escasso. Desse modo, sistemas de rotulagem que sejam de fácil entendimento e visualização são preferência dos consumidores (HODGKINS *et al*, 2012).

Apesar de se caracterizarem por mensagens diretas ao consumidor, os selos de saúde apontam apenas os produtos considerados saudáveis, não advertindo o consumidor sobre o potencial danoso de determinados alimentos à saúde. Salienta-se que os critérios para determinar quais alimentos recebem o selo de saúde são complexos e, se não forem aplicados corretamente, alimentos não-saudáveis podem acabar recebendo o selo erroneamente (ARRUÁ *et al*, 2017a).

Dessa maneira, as advertências trariam melhores resultados do que os selos de saúde por destacarem quais produtos possuem componentes que, em excesso, causam riscos à saúde (LIMA *et al*, 2018). Os alertas possuem mais efeito quando o consumidor possui uma concepção equivocada sobre a saudabilidade do produto, como mostra recente pesquisa realizada no Brasil. Ao colocar alertas em alimentos como iogurtes e gelatina – que popularmente são considerados mais saudáveis – o efeito causado na percepção do consumidor é consideravelmente maior do que advertências em produtos que já são percebidos como não-saudáveis (LIMA *et al*, 2018).

Nesse sentido, ao comparar os modelos GDA, semáforo nutricional e de advertências, este último foi o que mais auxiliou o grupo pesquisado em identificar quais produtos são considerados não-saudáveis, chamando mais a atenção do que os demais modelos. Quanto ao julgamento sobre qual alimento seria mais saudável, não houve diferenças perceptíveis quanto aos modelos de semáforo e de advertências (ARRUÁ *et al*, 2017a).

Outro estudo abordou a efetividade do uso de advertências no rótulo frontal na escolha dos consumidores, nele 53% dos pesquisados realizaram escolhas mais saudáveis com o advento das advertências. Dessa maneira, confirmou-se o potencial das advertências, visto que mais da metade do grupo pesquisado adotou escolhas mais saudáveis, tendendo a aumentar esse percentual depois da implementação, até os consumidores se familiarizarem com o sistema e o incorporarem em seu processo de escolha (LIMA *et al*, 2018).

Entretanto, as substituições de produtos ocorreram dentro de uma categoria, significando que as advertências nutricionais não causariam uma mudança radical nos hábitos alimentares dos consumidores, uma vez que as pessoas procurariam o mesmo item alimentar, como uma bolacha recheada, por exemplo, mas de uma marca com menos advertências. Assim, as pessoas não modificariam suas escolhas alimentares para produtos *in natura* ou

minimamente processados, como se objetiva, mas as empresas alimentares perceberiam a necessidade de reformular seus produtos, a fim de torná-los mais saudáveis (LIMA *et al*, 2018).

Apesar de já estar estabelecido que os modelos interpretativos são mais passíveis de causar impactos na compreensão do consumidor, o efeito relativo e a superioridade entre a gama de modelos interpretativos e semi-interpretativos ainda não está clara, devido à concentração dos estudos nos símbolos de saúde, no semáforo nutricional e, mais recentemente, nos alertas, desconsiderando modelos como o HSR (KANTER *et al*, 2018). Este foi implementado na Austrália, havendo pesquisa local comprovando que os efeitos se equiparam aos do semáforo e aos alertas, sendo a medida mais apropriada para a realidade do país (NEAL *et al*, 2017).

Em pesquisa do IDEC, verificou-se que a utilização do sistema de semáforo na parte da frente dos rótulos aumentou o entendimento das entrevistadas. Além disso, 96% afirmaram que avisos como os previstos na RDC nº 24/2010 para mensagens publicitárias – avisos como “Esse produto contém alto índice de sódio e se consumido em grande quantidade pode aumentar o risco de hipertensão e doenças cardíacas” – ajudariam na escolha de alimentos mais saudáveis (MARTINS, 2014).

No Relatório Preliminar da ANVISA, a agência destaca que, apesar do crescimento de pesquisas comparando modelos de rotulagem frontal, os aspectos gráficos quanto à apresentação da tabela nutricional e da rotulagem nutricional frontal se constituem lacunas importantes no processo regulatório, não havendo, ainda, elementos técnicos que permitam concluir as vantagens e desvantagens dos modelos (ANVISA, 2018c, p. 99).

Entretanto, no mesmo relatório, apesar de constar que há insuficiência de dados para avaliar sobre superioridade de algum modelo para o consumidor brasileiro, analisou-se que, quanto à percepção de saudabilidade, os alertas comunicam mais claramente a ideia de que o produto não é saudável, ao passo que a existência da cor verde no semáforo dá uma falsa percepção de saudabilidade. Ademais, considerou-se que o modelo de semáforo pode apresentar informações contraditórias, pois no mesmo produto pode constar informações de alto teor para um nutriente e de baixo teor para outros (ANVISA, 2018c, p. 133).

Com a discussão de um novo modelo pela ANVISA, estudos começaram a ser feitos no Brasil, comparando os modelos que melhor se adaptariam aos brasileiros. Uma pesquisa realizada recentemente pelo NUPENS (USP), com uma amostra de 1.607 adultos, concluiu que os alertas tiveram significativa superioridade na opinião geral quanto à visibilidade, atenção, credibilidade, utilidade e facilidade de manuseio em comparação ao semáforo nutricional. A pesquisa utilizou alertas em formato de triângulos pretos, contribuindo para a percepção do nível de saudabilidade do produto (KHANDPUR *et al*, 2018).

Pelo exposto, considera-se que o modelo de alertas seria mais adequado na defesa do DHAA e da saúde, possuindo melhores resultados na percepção dos consumidores em relação a alimentos com altos teores de açúcares, sódio e gorduras. É um importante sistema, visto seus efeitos na desconstrução de uma falsa informação sobre produtos processados e ultraprocessados, favorecendo, principalmente, a camada socioeconômica mais vulnerável da sociedade.

Ademais, pela adoção do sistema de advertência por países da América Latina, facilitaria a homogeneidade e o comércio entre os países. Entretanto, os interesses públicos e privados causam intensas divergências quanto ao modelo de rotulagem a ser seguido, o que pode afetar o consumidor.

O setor público, por meio do CAISAN, apresentou proposta de aperfeiçoamento da rotulagem nutricional que consiste em utilizar o modelo frontal implementado no Chile – alertas no formato de octógonos pretos, destacando altos índices de açúcares, gorduras e sódio, além de gorduras trans e edulcorantes (ANVISA, 2018c, p. 52). A proposta do IDEC diverge no formato da advertência, defendendo que a utilização de um triângulo, ao invés do octógono, seria mais adequada, por sofrer menos alteração na percepção na redução do tamanho e por já ser conhecido no Brasil como um selo de advertência para transgênicos (IDEC, 2017b).

O modelo proposto pelo IDEC recebeu o apoio da OPAS no 25º Congresso Brasileiro de Nutrição (OPAS; OMS, 2018). A princípio, a OPAS defendia o modelo implementado pelo Chile, no formato de octógonos pretos (vide figura 9). Porém, após a apresentação de estudos científicos do IDEC, os quais ainda não foram expostos ao público geral, a Organização passou a apoiar a utilização de triângulos pretos, por se mostrarem mais efetivos, conforme a imagem abaixo:

Figura 9 – Modelo triângulos defendido pela OPAS



Fonte: ALIANÇA; IDEC; NUPENS/USP, 2018.

Salienta-se que tanto o sistema de rotulagem do Chile quanto o do IDEC usam, como parâmetro, o Perfil Nutricional da OPAS (ONU BR, 2018).

Em sentido contrário, 22 associações setoriais da indústria alimentícia, como a ABIA e a CNI, juntaram-se para criar a Rede de Rotulagem. A proposta do setor produtivo defende a implantação do modelo de semáforo nutricional quantitativo, que informa as quantidades absolutas e relativas (%VD) de calorias, açúcares, gorduras e sódio e utiliza as cores do semáforo para indicar os níveis de cada constituinte (ANVISA, 2018c, p. 52), conforme figura abaixo:

Figura 10 – Modelo semáforo nutricional Rede de Rotulagem



Fonte: REDE ROTULAGEM, 2018.

A Rede de Rotulagem iniciou a campanha “Sua Liberdade de Escolha”, defendendo a adoção do modelo de semáforo. Segundo declaração do presidente da ABIR, a adoção de alertas como triângulos pretos – modelo estudado pela ANVISA – serviria apenas para assustar o consumidor, o que o levaria a pensar que o produto seria impróprio para consumo, salientando que os alimentos não causam danos à saúde e, sim, a alimentação desequilibrada (JOBIM, 2018).

Ocorre que, na página oficial da campanha, não há dados científicos sobre a superioridade do semáforo ou que comprovem que os alertas imporiam medo ao consumidor, como declaração do presidente da ABIR. Para embasar a campanha, a Rede de Rotulagem dispõe, apenas, de uma pesquisa feita pelo IBOPE Inteligência, que indicou que 66% das pessoas consideram o modelo do semáforo mais didático e de fácil entendimento (PAVANELLI, 2017).

A adoção de alertas geométricos pretos, em contraste com as embalagens alimentícias usualmente coloridas, não é bem vista pelas grandes empresas alimentícias. Além das associações da Rede de Rotulagem, em caráter internacional, a *The Coca-Cola Company*, corporação internacional do refrigerante Coca-Cola, enviou notificação direcionada à

Assessoria de Política Comercial do Uruguai rechaçando a possibilidade de adoção do modelo de alertas em forma de octógonos pretos.

De acordo com a carta, o governo uruguaio estaria discriminando certos alimentos e desrespeitando as diretrizes internacionais, como o *Codex Alimentarius*, que prevê que não devem constar mensagens falsas ou enganosas ao produto, por considerar que o alerta transmite uma mensagem alarmista negativa ao consumidor. A medida criaria obstáculos ao comércio, descumprindo o compromisso da integração do bloco econômico Mercosul.

Por isso, a empresa poderia recorrer ao órgão de solução de conflitos da OMC, visto que o Uruguai estaria descumprindo premissas básicas do comércio internacional, violando as seções 2.1 e 2.2 do GATT, além do desrespeito ao *Codex Alimentarius* – principal referência normativa internacional e amplamente utilizada na OMC (Anexo d).

Nota-se, desde já, que não se trata de um tema homogêneo, havendo vários obstáculos que podem dificultar a homogeneização da rotulagem, o que, conseqüentemente, causaria prejuízos à população, tendo em vista que sistemas diferentes de rotulagem em vigência, simultaneamente, podem causar confusão ao consumidor. Assim, se cada empresa implementar um tipo de modelo, ou deixar de implementá-lo, resultando em produtos similares com rótulos diferentes, induzirá o consumidor ao engano (ANVISA, 2018a, p. 15).

Pelos intensos debates internacionais sobre o tema, a Comissão do *Codex Alimentarius*, propôs-se a elaborar um padrão global de rotulagem frontal, sendo de grande importância para o cenário econômico mundial, tendo em vista a utilização das diretrizes do *Codex* nas transações internacionais (FAO, 2016). Dessa maneira, busca-se a homogeneidade sobre o tema, o que não parece possível no atual momento.

3.4. Foco exclusivo na rotulagem nutricional: obstáculo para a efetiva garantia do DHAA e à saúde do consumidor?

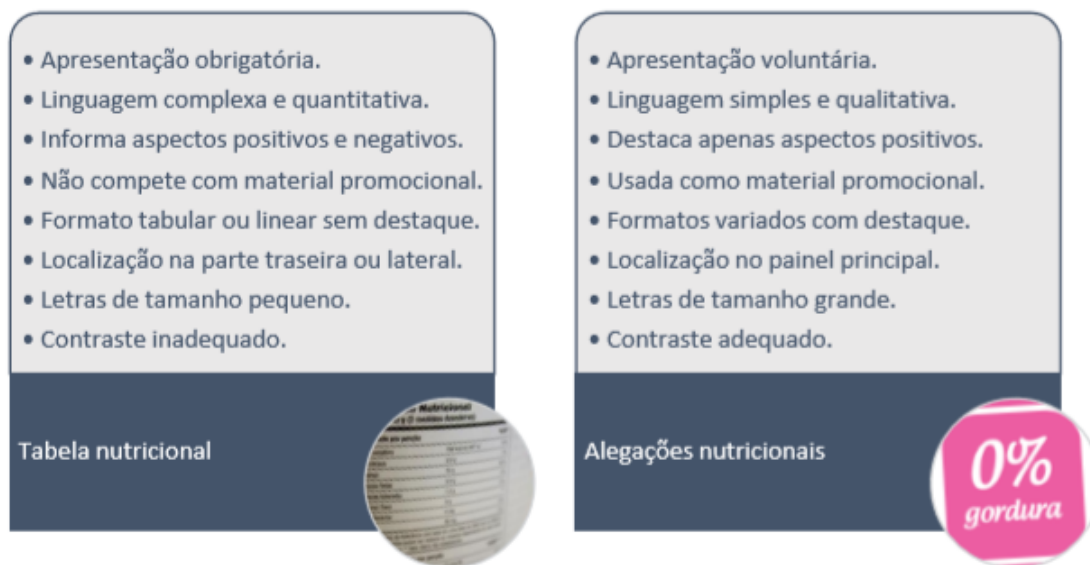
Pelo Relatório Preliminar da ANVISA, constam como principais causas da dificuldade de uso da rotulagem nutricional pelos consumidores brasileiros: baixo nível de educação e conhecimento nutricional; o modelo vigente gera confusão sobre a qualidade nutricional do alimento, além de não atender às necessidades dos consumidores, por exigir elevado conhecimento nutricional, esforço cognitivo e tempo para uso; problemas na veracidade das informações declaradas e falta de informações nutricionais em muitos alimentos (ANVISA, 2018c, p. 38).

Conclui-se que a rotulagem frontal seria apenas uma parte das medidas necessárias para garantir os direitos à saúde, à segurança e à alimentação adequada do consumidor, apesar de se mostrar como principal foco das medidas relacionadas às embalagens no contexto do combate à obesidade, como visto na Estratégia Global e, em particular, nas temáticas de reuniões técnicas (WHO, 2015a) e de workshops (UN, 2012) da OMS.

Quanto à falta de informações nutricionais em muitos alimentos, a ANVISA, em conjunto com o MPF/MG, a Associação Nacional de Restaurantes (ANR) e a Associação Brasileira de Franchising (ABF), firmaram um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC), em novembro de 2010, para a veiculação da informação nutricional nos produtos alimentícios comercializados por 60 empresas (ANVISA, 2018d). Os critérios seriam embasados na RDC nº 360/2003, o que abrangeria o escopo da resolução e contribuiria para a melhoria da informação do consumidor e de sua saúde, uma vez que os brasileiros tendem a se alimentar fora de casa, visto as rotinas contemporâneas, segundo o POF 2002-2003 (IBGE, 2004).

A Educação Alimentar e Nutricional, política pública inserida no contexto da saúde e da SAN, visa promover a prática voluntária de hábitos alimentares saudáveis (MDS, 2012). O papel da educação alimentar está intimamente ligado à produção de informações que proporcionem subsídios para a formulação de decisões dos indivíduos, o que fortalece a política de promoção de direitos humanos. Oferecer informações não é suficiente; pode, ainda, ter efeito revés, ao culpabilizar o indivíduo por suas escolhas, reduzindo seu estado de saúde a uma questão de escolha individual própria (SANTOS, 2005). Necessária a implementação da educação de maneira adequada e efetiva, reduzindo o baixo nível de educação alimentar averiguado.

No contexto do conteúdo dos rótulos, as informações nutricionais complementares merecem destaque quanto à questão de causar confusão ao consumidor. A INC pode ser veiculada em alimentos processados e ultraprocessados, sendo declarados com maior destaque que a tabela nutricional, o que pode levar o consumidor a achar que o alimento é saudável, mesmo contendo altos índices de açúcar, gorduras e sódio, visto que se pode alegar que o alimento possui vitaminas, por exemplo (ANVISA, 2018c, p. 205). No relatório da ANVISA temos exemplo claro de INC, conforme imagem abaixo:

Figura 11 – Exemplo de INC ANVISA

Fonte: ANVISA, 2018c, p. 46

As alegações nutricionais se tornaram forma de marketing de produtos, tendo em vista a crescente preocupação do consumidor com sua saúde e alimentação. Dessa forma, o nutricionismo passou a ser utilizado como ferramenta de atração de consumidores (ELLIOTT, 2012a).

Em pesquisa feita nos mercados canadenses, constatou-se que 7 em cada 10 produtos apresentavam algum tipo de alegação, como a ausência de sabor ou cor artificiais, presença de cálcio e de vitaminas e até a ausência de transgênicos (ELLIOTT, 2012b).

A influência da INC no consumo se dá mais pela mensagem recorrente em peças publicitárias e pelos próprios rótulos sobre a positividade do que se alega. Assim, até as crianças, que não possuem grande entendimento nutricional, acabam acreditando que as alegações atribuídas ao produto são positivas, mesmo que não saibam os motivos de suposta positividade (ARRUÁ *et al*, 2016). Dessa forma, ao visualizar a embalagem com destaque nutricional, o consumidor a perceberá como algo positivo sobre o produto, mesmo sem entender propriamente os motivos pelos quais o que se alega seria benéfico.

Produtos com alegações de serem mais saudáveis ou melhores nutricionalmente, por meio de informações de ausência ou presença de certos nutrientes ou por termos que remetem à ideia de saudável (“*light*”, “orgânico”, “integral”) fazem parte de uma estratégia de marketing. Mesmo que a composição de produtos com tais alegações seja, de fato, melhor em termos de saudabilidade, geralmente a diferença entre as composições é mínima, ainda havendo altos teores de açúcares, sódio ou gorduras no conteúdo (ELLIOTT, 2012b). Desse modo, o

consumidor pode ser vítima de publicidade enganosa, por acreditar nas alegações dos rótulos e por haver omissão quanto a continuidade de presença de elementos não-saudáveis.

Ainda que haja a implementação de alertas nas embalagens, as advertências entrariam em conflito com as alegações nutricionais, tendo que disputar a atenção do consumidor. Dependendo do tipo de FOP empregado, as alegações nutricionais são superiores no poder de influência sobre a escolha do produto (ARRUÁ *et al*, 2017). Assim, deve-se haver uma regulamentação da presença de INC, restringindo as alegações nutricionais para produtos que estejam de acordo com os parâmetros da OPAS/OMS e do Guia Alimentar da População Brasileira.

A visão geral do Relatório da ANVISA aborda esses obstáculos quanto à rotulagem, visando priorizar a defesa da saúde e do DHA e garantindo o direito do consumidor à informação. Entretanto, pode haver uma visão limitada das medidas cabíveis, uma vez que a literatura sobre o tema não aborda fatores como a saliência, o tamanho e as cores das embalagens e a região da embalagem que constará o conteúdo da FOP. O caso do tabaco identificou essas características como essenciais para influenciar o consumidor e para a força da mensagem deseja ao consumidor (KANTER *et al*, 2018).

A presença de frutas e de componentes primários dos produtos – como a presença de imagem de cacau nas embalagens de chocolate – também constitui elemento de influência ao consumidor (SUTTERLIN, 2015 apud ARRUÁ *et al*, 2017). As imagens realçam os componentes *in natura* utilizados na fabricação dos produtos finais, o que pode remeter a uma mensagem de saudabilidade (ARRUÁ *et al*, 2017), mascarando o caráter negativo relacionado ao processamento de alimentos.

Ademais, a publicidade de alimentos direcionados ao público infantil possui técnicas de grande influência para as crianças e seus pais e responsáveis (FERREIRA, 2015). O uso de personagens infantis cria vínculos emocionais com o produto (LEMISH, 2017 apud ARES, 2018) – tática mais comum para atração do público infantil (ARRUÁ, 2017) – chegando, até, a tornar o alimento mais saboroso na percepção da criança (LAPIERRE, 2011 apud ELLIOTT, 2012a).

As estratégias de marketing buscam vincular a diversão com os alimentos anunciados, utilizando cores chamativas, brindes, mascotes e a fantasia do imaginário infantil para potencializar o consumo (FERREIRA, 2015). Desse modo, as crianças acabam comendo mais e sem estarem com fome (SHIMIZU, 2010 apud ELLIOTT, 2012a), distraíndo-se com os elementos infantis presentes nas peças publicitárias e nas próprias embalagens – o que também contribui para o aumento de ingestão de alimentos (ELLIOTT, 2012a).

Restrições ao marketing infantil se mostram necessárias, mas ainda são limitadas e limitadas a poucos países. Ademais, as restrições existentes negligenciam o poder das embalagens, que são apenas instadas a auxiliar no crescimento do conhecimento nutricional (ARRUÁ *et al*, 2017).

A presença das alegações nutricionais, de personagens infantis, de imagens, de cores chamativas, entre outros elementos, nas embalagens dos produtos, tem forte influência no consumidor, o que pode prejudicar a visibilidade e objetivos do FOP. Além disso, a rotulagem nutricional possui limitações quanto à garantia do DHAA e da saúde, sendo necessárias outras medidas para que haja efetiva melhora nos hábitos alimentares da população.

Dessa maneira, importante o questionamento de modelos semelhantes aos empregados nas embalagens de cigarro, como as advertências com imagens que venham a causar reações emocionais, as quais foram percebidas como eficientes para reduzir o consumo de tabaco (HAMMOND, 2011).

Entretanto, a medida não é vista com homogeneidade na questão de sua efetividade, tendo em vista que há pesquisas que apontam que mensagens positivas são mais eficientes na transmissão da mensagem, na percepção de fumantes (MOTA *et al*, 2013).

Na comparação de medidas relacionadas a alimentos e ao tabaco, há de se fazer ponderações, visto a discrepância da natureza dos produtos. Os alimentos processados e ultraprocessados, ainda que possuam caráter de risco a uma alimentação adequada, causam efeitos com o excesso de consumo. Ao passo que o cigarro causa prejuízos imediatos à saúde do fumante e do fumante passivo. Ademais, não há outra utilidade para o cigarro, de maneira que o alimento ultraprocessado provê, ao menos, teor calórico que pode ser utilizado pelo corpo e até outros nutrientes (ainda que em excesso) (BIELEMANN *et al*, 2015).

Além disso, como abordado brevemente no presente estudo, o alimento está ligado a aspectos culturais e sociais, como evidenciado no Guia Alimentar para a População Brasileira:

Alimentação diz respeito à ingestão de nutrientes, mas também aos alimentos que contêm e fornecem os nutrientes, a como alimentos são combinados entre si e preparados, a características do modo de comer e às dimensões culturais e sociais das práticas saúde e o bem-estar (BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p. 15).

Dessa maneira, faz-se necessária a sensibilidade quanto à inserção de mensagens que possam causar fortes emoções ao consumidor de alimentos, visto que elas podem causar vergonha ou medo de consumir produtos e há pessoas que não possuam condições financeiras de deixar de consumi-lo, por exemplo.

Feitas essas premissas e frente às controvérsias da inserção de imagens mostrando efeitos do consumo de alimentos processados e ultraprocessados em excesso, a rotulagem padronizada poderia ser um caminho adotado para a embalagem de alimentos.

A medida foi adotada em 2011 pela Austrália, regulada pelo *Tobacco Plain Packaging Act*, que determina a remoção de logotipos, figuras, imagens de marca, símbolos e outras imagens, cores e textos promocionais nas embalagens de cigarro. Desse modo, reduziria a atratividade, aumentaria a visibilidade das advertências sanitárias – as quais comporiam 75% da parte frontal e 90% da parte posterior do produto – e diminuiria a capacidade de confusão do consumidor quanto aos efeitos do tabaco (BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). Como resultados, os consumidores de cigarros passaram a prestar mais atenção nas advertências das embalagens, contribuindo para que tentassem parar de fumar (YONG *et al*, 2015; DURKIN *et al*, 2011).

A norma australiana, que priorizou a saúde de sua população, foi alvo de painéis no órgão de Solução de Controvérsias da OMC, sendo a queixa apresentada por Cuba, Indonésia, Honduras e República Dominicana rejeitada pela comissão julgadora, entendendo, esta, que a norma promove a saúde pública e, também, que não houve violação injustificada das marcas registradas e direitos de propriedade intelectual pelo país (MILES, 2018).

A suposta violação seria quanto ao art. 20 do acordo TRIPS, que estabelece que a utilização da marca registrada não pode ser injustificadamente entravada por requisitos especiais.⁵⁰

Porém, o art. 8 e outros documentos da OMC reconhecem que medidas necessárias para proteger a saúde pública e nutrição podem ser adotadas, sendo o caso do tabaco um problema sério de saúde que requer a adoção de medidas urgentes e efetivas. Fundamentalmente, o caminho de proteção da saúde deve ser feito sem o desnecessário efeito colateral das normas de comércio, devendo haver grande cuidado e ponderação na questão (FRANKEL; GERVAIS, 2013).

No Brasil, tramita o Projeto de Lei nº 1744/2015, dispendo sobre a padronização das embalagens de produtos fumígenos derivados ou não do tabaco e comercializados no país. O projeto se pauta no estricto cumprimento da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco, que

⁵⁰ The use of a trademark in the course of trade shall not be unjustifiably encumbered by special requirements, such as use with another trademark, use in a special form or use in a manner detrimental to its capability to distinguish the goods or services of one undertaking from those of other undertakings. This will not preclude a requirement prescribing the use of the trademark identifying the undertaking producing the goods or services along with, but without linking it to, the trademark distinguishing the specific goods or services in question of that undertaking (WTO, 1994).

determina a proibição total da publicidade, promoção e patrocínio de tabaco (art. 13). Ademais, alega que não há desrespeito à propriedade intelectual ou ao direito de uso da marca, visto que tais direitos garantem ao titular o uso exclusivo da marca, ao passo que, na adoção de embalagem padronizada, não há aquisição da marca por ninguém – o que existe é apenas a restrição de seu uso (PERONDI *et al*, 2015).

No mesmo sentido, tramita, também, o Projeto de Lei do Senado nº 769/2015, que altera a Lei nº 9.294/1996 para vedar a propaganda de cigarros e outros produtos fumígenos, o uso de aditivos que confirmam sabor e aroma, bem como estabelecer padrão gráfico único das embalagens, além de alterar o Código de Trânsito Brasileiro para incluir como infração de trânsito o ato de fumar em veículos quando houver passageiros menores de 18 anos (SERRA, 2015).

Desse modo, a adoção de medidas para padronizar as embalagens poderia estar em pauta na proposta de rotulagem da ANVISA, tendo em vista que os seguintes artifícios presentes são utilizados para atrair a atenção do consumidor e, em especial, da criança: aplicação de itens colecionáveis e promoções, INCs, tamanho e formato, design, tamanho e formatos da fonte utilizada na escrita, cores, entre outros artifícios de imagem, como símbolos, personagens fictícios, desenhos e o logotipo da marca (HAWKES, 2010).

Apesar dessa regulamentação poder ser vista como excessiva, a relevância do design da embalagem na percepção das crianças deve ser considerada nas políticas públicas (GIMÉNEZ *et al*, 2017), adotando-se regulamentos em consonância com a proteção dos direitos de alimentação adequada e da saúde.

A implementação do sistema de advertências nos rótulos, ainda que possua resultados positivos quanto à informação dos consumidores e possíveis mudanças nas escolhas de compra, não é o suficiente para que haja uma mudança de hábito alimentar da população.

Os resultados do Chile apontam 67,8% dos consumidores pesquisados declararam escolher alimentos com menos alertas. Porém, a tarefa de mudar os hábitos alimentares requer esforços persistentes e contínuos para fortalecer a mensagem, sendo tarefa de médio a longo prazo (VERDUGO *et al*, 2017).

Segundo pesquisas relacionadas ao impacto de advertências nas embalagens de cigarro, o efeito dos alertas se esvai com o tempo. Assim, o impacto inicial da mensagem promove tentativas de efetuar escolhas mais saudáveis. Porém, com a presença do mesmo padrão e da mesma mensagem nos rótulos, as pessoas prestam menos atenção nas mensagens e a se tornam menos propensos a se sensibilizarem pelas advertências de risco à saúde (RATNESWARAN *et al*, 2014) – o que prejudica os objetivos dos alertas.

Desse modo, apenas a adoção de sistemas de alertas não é suficiente para que haja a mudança no hábito alimentar. Medidas que regulem todos os aspectos da embalagem devem ser pesquisadas e instauradas, tendo em vista os elementos atrativos e a confusão que podem causar, além de ofuscar o conteúdo da informação nutricional (SOUSA apud FERREIRA 2015).

Os objetivos centrais da implementação de FOP são, geralmente, prover informações adicionais aos rótulos para auxiliar nas escolhas mais saudáveis e encorajar a indústria a reformular seus produtos (KANTER *et al*, 2018). Nesse sentido, o Ministério da Saúde assinou acordos voluntários com o setor produtivo de alimentos visando a diminuição dos teores de sódio e de açúcar em diferentes alimentos. Os Termos de Compromissos dos acordos relacionados ao sódio datam de 2011, conforme dados do website institucional do Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Os acordos estabeleceram metas graduais de diminuição do sódio na composição de determinadas categorias de alimentos. Em contraste com as notícias sobre o tema, além de declarações da indústria alimentícia, o impacto da redução do teor de sódio em alimentos processados e ultraprocessados não foi significativo, visto que, em 2017, a redução esperada era de 1,5%, permanecendo acima dos valor diário recomendado de 2 miligramas (SOUZA *et al*, 2016).

Quanto ao teor de açúcar, acordo voluntário recente foi anunciado pelo Ministério da Saúde, prevendo a retirada de 144 mil toneladas de açúcar nos próximos quatro anos. Na prática, a nutricionista do IDEC aponta que apenas índices exagerados serão melhorados, tratando-se apenas de uma redução de danos, visto que muitos produtos já estão aquém dos limites estabelecidos para cada categoria (BORTOLETTO, 2018).

Na cláusula primeira do Termo de Compromisso para redução do açúcar na composição dos produtos, as categorias prioritárias são: bebidas adoçadas, biscoitos, bolos e misturas para bolos, achocolatados em pó e produtos lácteos. Critica-se que muitos produtos, especialmente de alto consumo do público infantil, ficaram de fora do acordo, como os cereais matinais. Ademais, o refrigerante Coca-Cola, por exemplo, também não fará parte do acordo, por ter 0,10 grama a menos do que as metas estabelecidas para bebidas adoçadas (LOCATELLI, 2018).

A dificuldade no monitoramento e a experiência prévia do acordo de sódio são fatores que acabam desacreditando a efetividade desse acordo voluntário. A indústria alimentícia procura a autorregulação para que haja menos danos e consequências em sua atuação, como foi o caso da mudança normativa do CONAR na época do RDC nº 24/2010.

O Termo de Compromisso de redução do açúcar não prevê sanções caso as metas não sejam respeitadas, visto que, diante de seu caráter cooperativo, eventuais controvérsias deverão ser resolvidas por meio de negociação, conforme a Cláusula Sexta do documento.

Apesar da relação público-privada ser importante para a efetividade de medidas adotadas, há que se priorizar os direitos fundamentais à saúde, à alimentação adequada e à defesa do consumidor.

Como visto no caso da RDC nº 24/2010, os interesses econômicos do setor de alimentos podem ser grandes obstáculos para a defesa dos direitos da população. Por isso, exige-se uma postura ativa do Estado, visto que este possui o dever de garantir tais direitos.

Nesse sentido, tramita o Projeto de Lei nº 11.055/2018, que prevê a utilização de FOP em toda promoção ou peça publicitária dos produtos alimentícios, determinando a proibição de brindes, concursos e outras táticas de publicidade dirigida ao público infantil que possam induzir à compra ou ao engano. O mesmo projeto expressa a competência da ANVISA para regulamentar e fiscalizar.

Outrossim, o Projeto de Lei nº 10.695/2018 pretende mudar o disposto no Decreto nº 986/1969, adicionando a obrigatoriedade de advertências em alimentos processados e ultraprocessados com nutrientes críticos em excesso e proibindo a adição de INC e de comunicação com o público infantil nos alimentos.

Ainda que haja previsão expressa da competência da ANVISA no que tange às embalagens, a judicialização da RDC nº 24/2010 trouxe entendimentos de que a ANVISA não poderia regular publicidade e, como restou mostrado no presente trabalho, a embalagem é uma forma de marketing.

Por isso, as iniciativas do Poder Legislativo se mostram importantes para fortalecer e apoiar a defesa da saúde e da alimentação adequada, para que haja a priorização destes direitos em detrimento dos interesses econômicos do setor privado.

A nova rotulagem nutricional a ser adotada no país pode ser um grande marco para a mudança das políticas relacionadas ao combate das DCNTs atreladas à obesidade. Os efeitos positivos de ampliação do entendimento nutricional dos produtos consumidos e a pressão causada na indústria para adotar formulações menos abrasivas à saúde humana são de grande importância, principalmente no empoderamento do consumidor.

No entanto, o foco nesse empoderamento não é suficiente (LIMA *et al*, 2018), visto que o consumidor está em clara desvantagem. Mesmo tendo conhecimento do que seus hábitos alimentares podem gerar, a intensa publicidade de alimentos vinculada à rotina contemporânea

que determina a ingestão de alimentos fora de casa são alguns dos fatores que dificultam escolhas saudáveis no cotidiano.

Assim como ocorreu no Chile, o sistema de rotulagem frontal de advertências deve ser acompanhado, entre outras medidas, por regulações na publicidade, principalmente quando voltada ao público infantil. Caso contrário, não haverá grande mudança nos indicadores de obesidade e de DCNTs, que continuarão a crescer vertiginosamente, sobrecarregando as despesas do Estado no tratamento das doenças, ao passo que os setores alimentício e publicitário continuarão lucrando às expensas da saúde da população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por muito tempo, o DHAA foi ignorado no cenário mundial. A fome causou a morte de milhares de pessoas, ainda se fazendo presente no cenário atual. Entretanto, as ditas soluções do cenário da fome estão causando outro grande problema para a saúde da população: a obesidade.

Dessa maneira, o desrespeito ao DHAA se perpetua, visto que, de um lado, as pessoas continuam famintas e, de outro, adoecem pelo alto consumo de açúcares, gorduras e sódio. O incentivo ao consumo de alimentos processados e ultraprocessados tem especial contribuição para o cenário obesogênico atual, surgindo, assim, a necessidade de controle de fatores que contribuem com tal influência.

Nesse sentido, tem se promovido a regulamentação da publicidade de alimentos, tendo em vista a significativa influência que possui sobre as escolhas dos consumidores – em especial, dos consumidores infantis.

A tentativa da ANVISA de regular a publicidade infantil foi fortemente atacada pelo setor privado, como se nota pela RDC nº 24/2010. Além da radical mudança do texto original do regulamento, o grande poderio econômico e influência da indústria alimentícia prejudicaram a atuação da ANVISA.

Assim, a população brasileira não possui instrumentos normativos jurídicos concretos para proteção contra a publicidade, existindo uma gama de projetos de lei que ficam estagnados nas câmaras legislativas.

Apesar dos consumidores possuírem o direito de recorrer ao CONAR, frente a práticas enganosas e abusivas das peças publicitárias, faz-se necessária a existência de norma jurídica que regule a publicidade adequadamente e minuciosamente. A proteção provida pelo CDC, ainda que muito importante, não se demonstra suficiente, uma vez que a aplicação desse ordenamento leva a diferentes interpretações, como visto nas decisões judiciais sobre a competência da ANVISA e sobre a proteção do direito do consumidor à informação.

Entende-se que o texto original da Resolução sobre a regulamentação da publicidade de alimentos satisfaz a necessidade normativa da população brasileira, além de acatar a recomendações da OMS sobre o tema. Porém, com a mudança da Resolução da agência, restou garantir que o consumidor tivesse acesso efetivo às informações nutricionais, incentivando a escolha de alimentos mais saudáveis e, conseqüentemente, contribuindo para a melhora no quadro de saúde da população.

Para tanto, a questão das embalagens ganhou forças, tal como no cenário nacional quanto no internacional. O Brasil foi um dos primeiros países a adotar a obrigatoriedade de informações nutricionais nos rótulos dos alimentos embalados, influenciando o bloco do Mercosul a seguir o mesmo caminho.

Entretanto, pesquisas recentes averiguaram que o consumidor não conseguia entender propriamente as informações nutricionais dos rótulos, frente à linguagem científica em detrimento do quadro educacional brasileiro. Ademais, as distrações utilizadas pela indústria, como INC, imagens, personagens de ficção, entre outros, são amplamente utilizados e pouco reguladas, afetando as escolhas do consumidor.

O processo de mudança da rotulagem nutricional, movido pela ANVISA, salientou a necessidade de um novo modelo que facilite o entendimento nutricional do produto. Para tanto, a agência estuda a adoção de um modelo de rotulagem frontal, em caráter complementar à rotulagem nutricional obrigatória atual.

Alguns países do Mercosul, com destaque para o Chile, implementaram o modelo de alertas, que advertem sobre o elevado conteúdo dos principais nutrientes que contribuem para a obesidade: açúcar, sódio e gorduras. Assim, o consumidor, em tese, saberia identificar o nível de saudabilidade dos alimentos com mais facilidade.

O referido modelo se faz o mais adequado para a garantia do DHAA, uma vez que se mostrou, segundo pesquisas científicas qualitativas, mais efetivo quanto à exposição do caráter não-saudável dos produtos – o que promovia maior alteração positiva nas escolhas dos consumidores.

Apesar das controvérsias suscitadas acerca de qual modelo seria mais adequado, frente à posição da indústria de promover o modelo de semáforo, a rotulagem frontal sozinha não é capaz de possibilitar a melhora no quadro obesogênico atual.

Existem outros obstáculos na própria rotulagem que interferem na efetividade de seus objetivos, como as alegações nutricionais e os atributos direcionados ao público infantil. Desse modo, há a necessidade de uma regulamentação mais abrangente quanto às embalagens, tendo em vista a presença de itens de grande poder de influência no consumo e que, muitas vezes, pode ser enganoso para o consumidor, por atribuir ao produto uma ideia de saudabilidade inverídica.

O presente estudo, portanto, sugere iniciativas como a do *plain packaging*, utilizada para as embalagens de cigarro, uma vez que as embalagens são forte tática publicitária e deve ser regulamentada.

Ademais, mesmo que haja a implementação das advertências e uma regulamentação mais abrangente das embalagens, empoderando, assim, as escolhas do consumidor, o alcance dessas medidas é limitado por não abranger outras fontes de alimentação, como os restaurantes, além de ser apenas um meio de transmissão da publicidade.

Para que haja a defesa efetiva da DHAA e uma melhora eficaz no quadro de saúde atual, a publicidade alimentícia deve ser amplamente regulamentada. Iniciativas como a rotulagem frontal são importantes, mas não possuem o condão de desconstruir a estrutural influência ao consumo excessivo de alimentos processados e ultraprocessados.

Dessa forma, iniciativas devem ser tomadas em todas as frentes do Estado – e não só pela ANVISA – para que haja limitações à publicidade, além de garantir o acesso a todos à educação alimentar e nutricional e a alimentos adequados ao consumo, em prol de hábitos alimentares mais saudáveis.

REFERÊNCIAS

ABIA – Associação Brasileira da Indústria de Alimentos. **Relatório anual 2018**. Disponível em: <https://www.abia.org.br/vsn/temp/z2019422RelatorioAnual2018.pdf>. Acesso em: 10 set. 2018.

ABRASCO – Associação Brasileira de Saúde Coletiva. Moção de repúdio ao programa de “Alimentos para todos”, da prefeitura da cidade de São Paulo. **ABRASCO**. 26 out. 2017. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/notas-oficiais-abrasco/mocao-de-repudio-ao-programa-alimentos-para-todos-da-prefeitura-da-cidade-de-sao-paulo/31746/>. Acesso em: 18 out. 2018.

AGUILAR, Arturo; GUTIÉRREZ, Emilio; SEIRA, Enrique. **Taxing calories in Mexico**. Preliminary and incomplete Draft. ITAM, 2015. Disponível em: <http://cie.itam.mx/sites/default/files/cie/15-04.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2018.

AITH, Fernando Mussa Abujamra. **Teoria do geral do direito sanitário brasileiro**. Tese de doutorado – Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública. São Paulo: USP, 2006. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-23102006-144712/pt-br.php>. Acesso em: 10 out. 2018.

AITH, Fernando Mussa Abujamra; DALLARI, Sueli Gandolfi. Produção de normas jurídicas sobre saúde no âmbito do estado democrático de direito brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 10, out. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311XPE011014>. Acesso em: 09 dez. 2017.

AITH, Fernando. A emergência do Direito Sanitário como um novo campo do Direito. In: ROMERO, Luiz Carlos; DELDUQUE, Maria Célia (Org.). **Estudo de Direito Sanitário: a produção normativa e saúde**. Brasília: Senado Federal, 2011. p. 13-40.

AITH, Fernando. O princípio da legalidade e o poder normativo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária no âmbito do Estado Democrático de Direito Brasileiro. In: DELDUQUE, Maria Célia; ROMERO, Luiz Carlos (Org.). **Produção normativa em saúde: políticas setoriais e regulação**. Brasília: Senado Federal, 2012. p. 79-100.

ALANA, Instituto. Coca cola é notificada por publicidade infantil. **Criança e Consumo**. 23 dez. 2018. Disponível em: <http://criancaeconsumo.org.br/noticias/coca-cola-notificada-por-publicidade-infantil/>. Acesso em: 24 dez. 2018.

ALANA, Instituto. Carta ref. resolução ‘marketing de alimentos e bebidas não alcoólicas para crianças’. **Organização Mundial da Saúde – OMS**. 2010. Disponível em: http://criancaeconsumo.org.br/wp-content/uploads/2014/06/05_anifesta%20ao-anvisa_oms.pdf. Acesso em: 14 set. 2018.

ALIANÇA. Aliança parabeniza o peru por aprovar rotulagem nutricional de advertência. **pela Alimentação Adequada e Saudável**. 16 ago. 2018. Aliança Disponível em: <https://alimentacaosaudavel.org.br/alianca-parabeniza-o-peru-por-aprovar-rotulagem-nutricional-de-advertencia/4008/>. Acesso em: 18 out. 2018.

ALIANÇA pela Alimentação Adequada e Saudável; IDEC – Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor; NUPENS/USP – Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde Pública da Universidade de São Paulo. **Rotulagem nutricional frontal no Brasil.**

Empoderando consumidores para fazerem escolhas mais saudáveis. Disponível em: http://www.fsp.usp.br/site/wp-content/uploads/2018/07/folder_Fact-Sheet-Rotulagem-frontal_Idec-1.pdf. Acesso em: 03 mar. 2018.

ALVES JÚNIOR, Luís Carlos Martins. O Projeto de Lei nº 769/2015 e o padrão gráfico único das embalagens de produtos fumígenos. **Jus.** 2018. Disponível em:

<https://jus.com.br/artigos/66475/o-projeto-de-lei-n-769-2015-e-o-padrao-grafico-unico-das-embalagens-de-produtos-fumigenos>. Acesso em: 23 mar. 2018.

ALVES, Sandra Mara Campos. A participação da sociedade no processo normativa da ANVISA por meio de consulta pública. In: DELDUQUE, Maria Célia; ROMERO, Luiz Carlos (Org.). **Produção normativa em saúde: políticas setoriais e regulação.** Brasília: Senado Federal, 2012. p. 31-44.

ALVIM, Eduardo Arruda. Responsabilidade civil pelo fato do produto no Código de Defesa do Consumidor. *Revista de Direito do Consumidor RDC* 15/132 jul./set. 1995. In: MARQUES, Claudia Lima; MIRAGEM, Bruno (Org.). **Direito do Consumidor: teoria de qualidade e danos.** São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011. p. 70-98.

AMARAL JÚNIOR, Alberto do. A Constituição, o Código de Defesa do Consumidor e o Sistema Financeiro. *Revista do Instituto dos Advogados de São Paulo RIASP* 10/17, jul./dez. 2002. In: MARQUES, Claudia Lima; MIRAGEM, Bruno (Org.). **Direito do Consumidor: teoria de qualidade e danos.** São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011. p. 501-525.

AMARAL JÚNIOR, Alberto do. Os vícios dos produtos e o Código de Defesa do Consumidor. *Revista do Instituto dos Advogados de São Paulo RIASP* 13/209 jan./jun. 2004. In: MARQUES, Claudia Lima; MIRAGEM, Bruno (Org.). **Direito do Consumidor: teoria de qualidade e danos.** São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011. p. 341-351.

AMARAL JÚNIOR, Alberto do. **Proteção do consumidor no contrato de venda: reflexões sobre a transformação do direito privado moderno.** Tese de doutorado – Departamento de Direito Comercial da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo. São Paulo: USP, 1991.

ANDERSON, D.P.; LORCH, E.P.; FIELD, D.E.; COLLINS, P.A.; NATHAN, J.G. Television viewing at home; age trends in visual attention and time with TV. **Child Development**, v. 57, p. 1024-1033, 1986.

ANDRADE, Vanessa Batista de. **Estética da mercadoria e obsolescência: um estudo da indução ao consumo no capitalismo atual.** Dissertação de mestrado – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara. Araraquara: UNESP, 2007. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/90015>. Acesso em: 07 dez. 2017.

ANTÚNEZ, L.; GIMÉNEZ, A.; MAICHE, A.; ARES, G. Influence of interpretation aids on attentional capture, visual processing and understanding of front-of-pack nutrition labels. **Journal Nutr. Educ. Behav.**, v. 47, n. 4, p. 292-299, 2015.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **AR 2017-2020**: planejamento 2018. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/4513945/4.8.pdf/a73def36-ae05-40f4-9db2-2902ded0d955>. Acesso em: 02 jul. 2018.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Biblioteca de alimentos**. 2019. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/4967127/biblioteca+de+alimento_s_portal.pdf/a458826b-f6e9-494c-a45c-4ea1f8a9311d. Acesso em: 31 ago. 2019.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Consulta Pública nº 71, de 10 de novembro de 2006**. D. O. U. de 13 nov. 2006. Disponível em: [http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/CP/CP\[16556-1-0\].pdf](http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/CP/CP[16556-1-0].pdf). Acesso em: 31 ago. 2019.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Danos à saúde**. 2018. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/danos-do-tabaco-a-saude>. Acesso em: 14 set. 2018.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Normas de rotulagem**. 2015. Disponível em: http://portal.ANVISA.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id1_assetentryid=2867599&_101_type=content&_101_groupid=219201&_101_urltitle=normas-de-rotulagem&inheritredirect=true. Acesso em: 05 jul. 2017.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Processo de revisão da regulamentação de rotulagem nutricional**. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/2782895/rotulagem+nutricional.pdf/4d540957-2a21-460a-9275-235deb3cde03>. Acesso em: 11 set. 2018.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Relatório do grupo de trabalho sobre rotulagem nutricional**. Ago. 2017. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/4712786/relat%c3%b3rio+do+grupo+de+trabalh+o/1857cf12-246b-4a0a-846e-23e66632e684>. Acesso em: 03 jul. 2018.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Relatório preliminar de análise de impacto regulatório sobre rotulagem nutricional**. Brasília, mai 2018. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2977862/an%c3%a1lise+de+impacto+regulat%c3%b3rio+sobre+rotulagem+nutricional_+vers%c3%a3o+final+3.pdf/2c094688-ae05-441d-a7f1-218336995337. Acesso em: 11 jul. 2018.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da diretoria colegiada - RDC nº 24, de 15 de junho de 2010**. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33864/284972/RDC24_10_Publicidade%2Bde%2B+alimentos.pdf/c406d0df-e88b-407a-9c0f-30da652f4a44. Acessado em: 16 dez. 2018. (2010a)

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da diretoria colegiada - RDC nº 26, de 2 de julho de 2015**. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2694583/rdc_26_2015_.pdf/b0a1e89b-e23d-452f-b029-a7bea26a698c. Acesso em: 12 set. 2018.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da diretoria colegiada – RDC nº 135, de 08 de fevereiro de 2017**.

Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2955920/rdc_135_2017_.pdf/ac21ecc5-b439-4872-8a11-01cbef2d3d51. Acesso em: 12 set. 2018.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Resolução da diretoria colegiada – RDC n° 136, de 08 de fevereiro de 2017.

Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2955920/rdc_136_2017_.pdf.

Acesso em: 12 set. 2018.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da diretoria colegiada - RDC n° 259, de 20 de setembro de**

2002. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/rdc_259_2002.pdf/e40c2ecb-6be6-4a3d-83ad-f3cf7c332ae2. Acesso em: 31 out. 2017.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da diretoria colegiada - RDC n° 360, de 23 de dezembro de 2003.** Disponível

em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/res0360_23_12_2003.pdf/5d4fc713-9c66-4512-b3c1-afee57e7d9bc. Acesso em: 12 set. 2018.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Rotulagem:** termo de compromisso de ajustamento de conduta para informação nutricional. 2010. Disponível em:

[http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-](http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id)

[busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id](http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id)

[=column-](http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id)

[1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2fasset_publisher%2fview_content&_101_asseten](http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id)
[tryid=365431&_101_type=content&_101_groupid=33916&_101_urltitle=rotulagem-termo-](http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id)
[de-compromisso-de-ajustamento-de-conduta-para-informacao-](http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id)
[nutricional&inheritredirect=true](http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id). Acesso em: 13 nov. 2018.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância

Sanitária. **Temas de alimentos da AR 2017/2020.** Disponível em:

<http://portal.anvisa.gov.br/2017-2020/alimentos>. Acesso em: 03 jul. 2018.

ARES, Gastón *et al.* Nutritional warnings and product substitution or abandonment: Policy implications derived from a repeated purchase simulation. **Food Quality and Preference**, v. 65, abr. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2017.12.001>. Acesso em: 17 mai. 2018. 2017.

ARREGUY, Juliana. Um mês após defender farinata, Doria desiste de programa e culpa polêmica. **O Globo**. 16 nov. 2017. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/um-mes-apos-defender-farinata-doria-desiste-de-programa-culpa-polemica-22074618>. Acesso em: 18 out. 2018.

ARRUÁ, Alejandra *et al.* Impact of front-of-pack nutrition information and label design on children's choice of two snack foods: Comparison of warnings and the traffic-light system. **Appetite**, v. 116, p. 116-146, set. 2017.

ARRUÁ, Alejandra *et al.* Warnings as a directive front-of-pack nutrition labelling scheme: comparison with the Guideline Daily Amount and traffic-light systems. **Public Health Nutrition**, v. 20, n. 13, set. 2017.

ASENSI, Felipe Dutra. O Direito à saúde no Brasil. In: ASENSI, Felipe; PINHEIRO, Roseni (Org.). **Direito Sanitário**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. p. 2-26.

BAGRICHEVSKY, Marcos; CASTIEL, Luis David; VASCONCELLOS-SILVA, Paulo Roberto; ESTEVÃO, Adriana. Discursos sobre comportamento de risco à saúde e a moralização da vida cotidiana. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1699-1708, jun. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700081. Acesso em: 20 set. 2017.

BAIRD, Marcello Fragano. **O lobby na regulação da propaganda de alimentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA**. Dissertação de mestrado. Programa de pós-graduação de Ciência Política da Faculdade de Filosofia, Letras, Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. São Paulo: USP, 2012.

BARRETO, Sandhi Maria *et al.* Análise da estratégia global para alimentação, atividade física e saúde, da organização mundial da saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 14, n. 1, mar. 2005. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742005000100005. Acesso em: 18 out. 2018.

BARROSO, Luis Roberto. **O constitucionalismo democrático no brasil: crônica de um sucesso imprevisto**. 2013. Disponível em: http://www.luisrobertobarroso.com.br/wp-content/uploads/2017/09/constitucionalismo_democratico_brasil_cronica_um_sucesso_imprevisto.pdf. Acesso em: 18 out. 2018.

BAUMAN, Zygmunt. **Vida para consumo: a transformação das pessoas em mercadorias**. Tradução de Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2008.

BELIK, Walter. A mobilização empresarial para o combate à fome. In: SILVA, José Graziano da; GROSSI, Mauro Eduardo Del; FRANÇA, Caio Galvão de (Org.). **Fome zero: A experiência brasileira**. Brasília: MDA, 2010. p. 111-140

BENJAMIN, Antonio Herman B. Proteção do consumidor e patentes: o caso dos medicamentos. Revista de Direito do Consumidor RDC 10/21 abr./jun. 1994. In: MARQUES, Claudia Lima. MIRAGEM, Bruno (Org.). **Direito do consumidor: teoria de qualidade e danos**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011. p. 63-69.

BENJAMIN, Antonio Herman V. Oferta e publicidade. In: BENJAMIN, Antonio Herman V.; MARQUES, Claudia Lima; BESSA, Leonardo Roscoe. **Manual do direito do consumidor**. 8. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2017. p. 275-322.

BENJAMIN, Antonio Herman V.; MARQUES, Claudia Lima; BESSA, Leonardo Roscoe. **Manual do direito do consumidor**. 8. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2017.

BENVENUTO, Jayme. Perspectiva comparada da proteção dos direitos humanos econômicos, sociais e culturais pelo sistema europeu e interamericano. In: PIOVESAN, Flávia; CONTI, Irio Luiz. **Direito à alimentação adequada**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007. p. 49-78.

BEURLEN, Alexandra. **Direito humano à alimentação adequada no Brasil**. Curitiba: Juruá, 2008.

BEURLEN, Alexandra; FONSECA, Delson Lyra da. Justiciabilidade do direito humano à alimentação adequada: teoria x prática. In: PIOVESAN, Flávia; CONTI, Irio Luiz. **Direito à alimentação adequada**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007. p. 175-188.

BIELEMANN, Renata M. *et al.* Consumo de alimentos ultraprocessados e impacto na dieta de adultos jovens. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, mai. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102015000100221&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 18 out. 2018.

BLANCO, Patricia. Liberdade, informação e desenvolvimento. In: RODAS, João Grandino. **Direito econômico e social: atualidades e reflexões sobre direito concorrencial do consumidor, do trabalho e tributário**. São Paulo: Editora dos Tribunais, 2012. p. 257-272.

BLUNDELL, J. E., & COOLING, J. Routes to obesity: phenotypes, food choices and activity. **British Journal of Nutrition**, v. 83, supl. 1, mar. 2000.

BORGES, Daniel Damásio. O princípio do desenvolvimento sustentável no direito internacional público. In: MANIGLIA, Elisabeth (Org.). **50 anos do Estatuto da Terra: 25 anos de Direito Agrário na UNESP**. São Paulo: Cultura Acadêmica Editora, 2014, p. 179-196.

BORGES, Daniel Damasio. Fundamentos do direito internacional social: o papel do direito internacional público nas políticas sociais. In: DUARTE NETO, José (Org.). **Temas de Direito Público**. v. 3, 1. ed. São Paulo: Cultura Acadêmica Editora, 2013, p. 75-90.

BORGES, Daniel Damasio. O direito ao trabalho? Reflexões em torno da superação de uma clássica distinção entre direitos civis e políticos e direitos econômicos, sociais e culturais. In: AMARAL JÚNIOR, Alberto do; JUBILUT, Liliana Lyra (Org.). **O STF e o Direito Internacional dos Direitos Humanos**. 1. ed. São Paulo: Quartier Latin, 2009, p. 579-599.

BORGES, Daniel Damásio. **A aplicação das convenções internacionais sobre os direitos sociais relacionados à saúde e ao trabalho na ordem jurídica brasileira**: contribuição ao estudo do impacto do direito internacional sobre as políticas sociais brasileiras. Livre-docência, Faculdade de Direito da USP. São Paulo: USP, FADUSP, 2017.

BORTOLETTO, Ana Paula. Acordo entre indústria e governo é pouco eficaz na redução do açúcar. **Revista Saúde**. 03 dez. 2018. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/blog/com-a-palavra/acordo-entre-industria-e-governo-e-pouco-eficaz-na-reducao-do-acucar/>. Acesso em: 28 dez. 2018.

BOTELHO, Fernanda Cagussu; JÚNIOR, Ivan França. Como a atenção primária à saúde pode fortalecer a alimentação adequada enquanto direito na América Latina? **Rev. Panam Salud Publica**, v. 42, n.159, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.159>. Acesso em: 18 fev. 2018.

BOTELHO, J. S. O Conar e a regulação da publicidade brasileira. **Líbero**, São Paulo, v. 13, n. 26, p.125-134, dez. 2010.

BOZA, Sofia *et al.* Recent changes in food labelling regulations in Latin America: the cases of Chile and Peru. **World Trade Institute**, Universitat Bern, n. 04/2017, mar. 2017. Disponível em: https://www.wti.org/media/filer_public/3e/93/3e932c57-0f39-4f99-885e-20b5f7231748/working_paper_no_04_2017_boza_et_al.pdf. Acesso em: 28 dez. 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 21 nov. 2017.

BRASIL. **Decreto nº 591, de 6 de julho de 1992**. Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Promulgação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm. Acesso em: 12 out. 2017.

BRASIL. **Decreto nº 3.871, de 18 de julho de 2001**. Revogado pelo Decreto nº 4.680, de 24.4.2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/D3871.htm. Acesso em: 23 abr. 2018.

BRASIL. **Decreto nº 4.377, de 13 de setembro de 2002**. Promulga a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, de 1979, e revoga o Decreto no 89.460, de 20 de março de 1984. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/D4377.htm. Acesso em: 12 out. 2017.

BRASIL. **Decreto nº 4.680, de 24 de abril de 2003**. Regulamenta o direito à informação, assegurado pela Lei no 8.078, de 11 de setembro de 1990, quanto aos alimentos e ingredientes alimentares destinados ao consumo humano ou animal que contenham ou sejam produzidos a partir de organismos geneticamente modificados, sem prejuízo do cumprimento das demais normas aplicáveis. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2003/d4680.htm. Acesso em: 30 mai. 2017.

BRASIL. **Decreto nº 6.273, de 23 de novembro de 2007**. Cria, no âmbito do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN, a Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6273.htm. Acesso em: 13 out. 2017.

BRASIL. **Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990**. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D99710.htm. Acesso em: 13 out. 2017.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 986, de 21 de outubro de 1969**. Institui normas básicas sobre alimentos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del0986.htm. Acesso em: 20 ago. 2019.

BRASIL. **Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990**. Código de Defesa do Consumidor. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8078.htm. Acesso em: 27 de mar. de 2018.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 18 nov. 2017.

BRASIL. **Lei nº 8.974, de 5 de janeiro de 1995.** Revogada pela Lei nº 11.105, de 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8974.htm. Acesso em: 21 jun. 2018.

BRASIL. **Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999.** Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9782.htm. Acesso em: 11 dez. 2017.

BRASIL. **Lei nº 10.674, de 16 de maio de 2003.** Obriga a que os produtos alimentícios comercializados informem sobre a presença de glúten, como medida preventiva e de controle da doença celíaca. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.674.htm. Acesso em: 09 ago. 2017.

BRASIL. **Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005.** Regulamenta os incisos II, IV e V do § 1º do art. 225 da Constituição Federal, estabelece normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades que envolvam organismos geneticamente modificados – OGM e seus derivados, cria o Conselho Nacional de Biossegurança – CNBS, reestrutura a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança – CTNBio, dispõe sobre a Política Nacional de Biossegurança – PNB, revoga a Lei nº 8.974, de 5 de janeiro de 1995, e a Medida Provisória nº 2.191-9, de 23 de agosto de 2001, e os arts. 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10 e 16 da Lei nº 10.814, de 15 de dezembro de 2003, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111105.htm. Acesso em: 28 dez. 2018.

BRASIL. **Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006.** Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111346.htm. Acesso em: 28 dez. 2018.

BRASIL. **Lei nº 12.741, de 8 de dezembro de 2012.** Dispõe sobre as medidas de esclarecimento ao consumidor, de que trata o § 5º do artigo 150 da Constituição Federal; altera o inciso III do art. 6º e o inciso IV do art. 106 da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 - Código de Defesa do Consumidor. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12741.htm. Acesso em: 10 nov. 2018.

BRASIL. MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Revista de Balanço Fome Zero.** Brasília, out. 2005.

BRASIL. **Medida Provisória nº 870, de 1º de janeiro de 2019.** Estabelece a organização básica dos órgãos da Presidência da República e dos Ministérios. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Mpv/mpv870.htm. Acesso em: 12 jan. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estudo de caso Brasil**: a integração das ações de alimentação e nutrição nos planos de desenvolvimento nacional para o alcance das metas do milênio no contexto do direito humano à alimentação adequada. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de direito sanitário com enfoque na vigilância em saúde**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/10001021420.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia alimentar para a população brasileira**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 20 set. 2018.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf. Acesso em: 14 mar. 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) 2015-2020**. 2015. Disponível em: <https://www.minsaude.gov.br/index.php/documentosite/331-plano-nacional-alimentacao-e-nutricao-2015-2020/file>. Acesso em: 20 set. 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política nacional de promoção da saúde**. 3. ed. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf. Acesso em: 10 set. 2018.

BRASIL. **Proposta de Emenda à Constituição n.º 47-A, de 2003**. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=0DAB8EF49685E8FF1E9C4A55D8A0873F.node2?codteor=439209&filename=Avulso+-PEC+47/2003. Acesso em: 28 dez. 2018.

BRASIL. **Resolução CONANDA n.º 163, de 13 de março de 2014**. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA. Dispõe sobre a abusividade do direcionamento de publicidade e de comunicação mercadológica à criança e ao adolescente. Disponível em: <http://www.crianca.mppr.mp.br/pagina-1635.html>. Acesso em: 05 nov. 2017.

BRASIL. SENADO FEDERAL. **Projeto de Lei da Câmara n.º 34, de 2015**. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/120996>. Acesso em: 20 set. 2018.

BRASIL. SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Recurso especial REsp nº 586316 MG 2003/0161208-5**. Relator: Ministro Herman Benjamin. T2 – Segunda Turma. Data do Julgamento: 19 mar. 2009. Disponível em: <https://ww2.stj.jus.br/websecstj/cgi/revista/REJ.cgi/ITA?seq=683195&tipo=0&nreg=200301612085&SeqCgrmaSessao=&CodOrgaoJgdr=&dt=20090319&formato=PDF&salvar=false>. Acesso em: 22 mai. 2018.

BRASIL; SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Recurso especial nº 731.078 SP 2005/0036043-2**. Relator: Ministro Castro Filho. Data de Julgamento: 13 fev. 2006.

BRASIL. SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Recurso especial REsp nº 731078 SP 2005/0036043-2**. Relator: Ministro Castro Filho, Data do Julgamento: 13 dez. 2005, T3 – Terceira Turma, Data da Publicação: DJ 13 fev. 2006. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/7177060/recurso-especial-resp-731078-sp-2005-0036043-2-stj/relatorio-e-voto-12915372>. Acesso em: 17 mai. 2018.

BRASIL. SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Recurso especial REsp nº 1144840 SP 2009/0184212-1**. Relatora: Ministra Nancy Andrichi, Data do Julgamento: 20 mar. 2012, T3 – Terceira Turma, Data da Publicação: DJe 11 abr. 2012. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/21606360/recurso-especial-resp-1144840-sp-2009-0184212-1-stj/inteiro-teor-21606361?ref=juris-tabs>. Acesso em: 17 jun. 2018.

BRASIL. SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Recurso especial REsp nº 1364915 MG 2013/0021637-0**. Relator: Ministro Humberto Martins, Data do Julgamento: 14 mai. 2013, T2 – Segunda Turma, Data da Publicação: DJe 24 mai. 2013. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/23323769/recurso-especial-resp-1364915-mg-2013-0021637-0-stj>. Acesso em: 17 mai. 2018.

BRASIL. SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Recurso especial REsp nº 1515895 MS 2015/0035424-0**. Relatora: Ministra Nancy Andrichi. Brasília, 06 dez. 2016. Disponível em: <https://ww2.stj.jus.br/websecstj/cgi/revista/REJ.cgi/ITA?seq=683195&tipo=0&nreg=200301612085&SeqCgrmaSessao=&CodOrgaoJgdr=&dt=20090319&formato=PDF&salvar=false>. Acesso em: 22 mai. 2018.

BRASIL. SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Recurso especial REsp nº 1558086 SP 2015/0061578-0**. Relator: Ministro Humberto Martins, Data do Julgamento: 10 mar. 2016, T2 – Segunda Turma, Data de Publicação: DJe 15 abr. 2016. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/339859993/recurso-especial-resp-1558086-sp-2015-0061578-0>. Acesso em: 17 mai. 2018.

BRASIL. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Agravo Regimental no Recurso Extraordinário com agravo nº 685230 Mato Grosso do Sul**. Relator: Ministro Celso de Mello. Segunda Turma. Brasília, 22 mar. 2013. Disponível em: [http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/listarJurisprudencia.asp?s1=ARE-AgR\(685230%20.NUME.\)&base=baseAcordados](http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/listarJurisprudencia.asp?s1=ARE-AgR(685230%20.NUME.)&base=baseAcordados). Acesso em: 18 jan. 2018.

BRASIL. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Agravo Regimental no Recurso Extraordinário com agravo nº 745.745 Mina Gerais**. Relator: Ministro Celso de Mello. Segunda Turma. Brasília, 02 dez. 2014. Disponível

em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=7516923>. Acesso em: 18 jan. 2018.

BRASIL. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Agravo Regimental no Recurso Extraordinário nº 724.292 Rio Grande do Sul**. Relator: Ministro Luiz Fux. Primeira Turma. Brasília, 09 abr. 2013. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3693602>. Acesso em: 18 jan. 2018.

BRASIL. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 101 Distrito Federal**. Relatora: Ministra Cármen Lúcia. Plenário. Brasília, 24 jun. 2012. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=629955>. Acesso em: 18 jan. 2018.

BRASIL. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Pleno – Concluído julgamento de ação contra norma da Anvisa sobre cigarros com aroma (2/2). **Youtube**. Relator: Ministro Luiz Fux. Plenário. Brasília, 02 fev. 2018. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=bp1MT-be5uw>. Acesso em: 10. fev. 2018.

BRASIL. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Repercussão Geral no Recurso Extraordinário nº 855.178 Sergipe**. Relator: Ministro Luiz Fux. Plenário. Brasília, 05 mar. 2015. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=8015671>. Acesso em: 18. jan. 2018.

BRASIL. TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL. **Agravo de Instrumento AI nº 0061036-24.2013.4.01.0000/DF**. TRF-1. Relator: Desembargador Federal Marcos Augusto de Sousa. Brasília, 14 mar. 2016. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2013/05/AGRAVO-DE-INSTRUMENTO-0046087-77.2013.4.01.3400.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2018.

BRASIL. TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL. **Apelação Cível AC 22280 DF 2001.34.00.022280-6**. TRF-1. Relatora: Desembargadora Federal Selene Maria de Almeida. Data do Julgamento: 13 ago. 2012. Quinta Turma. Data da Publicação: 24 ago. 2012. Disponível em: <https://trf-1.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/22333615/apelacao-civel-ac-22280-df-20013400022280-6-trf1>. Acesso em: 12 abr. 2018.

BRITO, João. A influência da mídia nos hábitos alimentares. Entrevistadora: Amanda Cotrim. **Jornal da PUC-Camp**. 20 mai. 2016. Disponível em: <http://jornal.puc-campinas.edu.br/influencia-da-midia-nos-habitos-alimentares/>. Acesso em: 09 jan. 2018.

BROWNELL, Kelly. Marketing of food and non-alcoholic beverages to children: report of a WHO Forum and Technical Meeting. **World Health Organization**. Oslo, Noruega, 02 a 05 mai. 2006. Disponível em: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.645.6398&rep=rep1&type=pdf>. Acesso em: 28 dez. 2018.

BRUNNER-BROWN, John Andrew. "Fat Taxes" Fighting Globesity Ignore Food Demand Inelasticities. **Annual Survey of International & Comparative Law**, v. 20, iss. 1,

art. 13, 2014. Disponível em: <http://digitalcommons.law.ggu.edu/annlsurvey/vol20/iss1/13>. Acesso em: 24 jan. 2018.

CABRERA, Oscar; GUILLÉN, Paulo Avila; CABALLO, Juan. Restrições à publicidade e promoção do tabaco e a liberdade de expressão. Conflitos de direitos? **RDisan**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 98-149, nov. 2012/fev. 2013.

CAIRNS, Georgina; ANGUS, Kathryn; HASTINGS, Gerard. The extent, nature and effects of food promotion to children: a review of the evidence to December 2008. **WHO**. Dez. 2009. Disponível em: https://www.who.int/dietphysicalactivity/Evidence_Update_2009.pdf. Acesso em: 10 jan. 2018.

CAISAN – Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. **Estratégia intersetorial de prevenção e controle a obesidade**: recomendações para estados e municípios. Brasília, DF: CAISAN, 2014. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/seguranca_alimentar/estrategia_prevencao_obesidade.pdf. Acesso em: 28 dez. 2018.

CALIENDO, Paulo. Tributação e saúde – o caso dos refrigerantes e bebidas açucaradas. **Youtube FGV DIREITO SP**. 05 out. 2018. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=b46ukqJVDM4>. Acesso em: 16 dez. 2018.

CALIENDO, Paulo. A extrafiscalidade como instrumento de implementação dos direitos fundamentais sociais no Brasil. **Revista Jurídica do CESUCA**, v. 2, n. 4, p. 61-86, dez. 2014. Disponível em: <http://ojs.cesuca.edu.br/index.php/revistajuridica/article/view/682>. Acesso em: 16 dez. 2018.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Especialistas defendem aumento de tributos sobre bebidas açucaradas. **Câmara dos Deputados**. 31 out. 2017. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/saude/547446-especialistas-defendem-aumento-de-tributos-sobre-bebidas-acucaradas.html>. Acesso em: 28 dez. 2018.

CÂMARA, M. C. C. *et al.* A produção acadêmica sobre a rotulagem de alimentos no Brasil. **Ver. Panam. Salud Publica**. n. 23, p. 52–58. 2008.

CANÇADO TRINDADE, Antônio Augusto. Dilemas e desafios da Proteção Internacional dos Direitos Humanos no limiar do século XXI. **Revista Brasileira de Política Internacional**, Brasília, v. 40, n. 1, p.167-177, jan./jun. 1997. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-73291997000100007. Acesso em: 05 dez. 2017.

CANÇADO TRINDADE, Antônio Augusto. Dilemas e desafios da Proteção Internacional dos Direitos Humanos no limiar do século XXI. **Rev. Bras. Polít. Int.**, Brasília, v. 40, n. 1, jan./jun. 1997. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-73291997000100007. Acesso em: 25 fev. 2018.

CAPACCI, Sara *et al.* Policies to promote healthy eating in Europe: a structured review of policies and their effectiveness. **Nutr. Rev.**, v. 70, n. 3, p.188-200, fev. 2012.

CASTIEL, Luis David; DIAZ, Carlos Álvarez-Dardet. **A saúde persecutória: os limites da responsabilidade**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

CASTRO, Josué de. **Geopolítica da fome: ensaio sobre os problemas de alimentação e de população**. v. 1, 8. ed. rev. e aum. São Paulo: Editora Brasiliense, 1968.

CESCR – Committee on Economic, Social and Cultural Rights. **General Comment n. 14: the right to the highest attainable standard of health (art. 12)**. Geneva, 11 ago. 2000. Disponível em: <https://www.refworld.org/pdfid/4538838d0.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2018.

CFN – Conselho Federal de Nutricionistas. Juristas apontam legalidade da Resolução 24/2010 da Anvisa. **CFN**. 26 out. 2010. Disponível em: <http://www.cfn.org.br/index.php/legacy-738/>. Acesso em: 28 dez. 2018.

CFP – Conselho Federal de Psicologia. **Contribuição da Psicologia para o fim da publicidade dirigida à criança**. Out. 2008. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/10/cartilha_publicidade_infantil.pdf. Acesso em: 07 jan. 2018.

CHADDA, Maria Cecilia Curry; HACK, Fernanda Mainier. Rotulagem de alimentos como instrumento de tutela dos direitos da população com necessidade alimentar especial. In: CORRÊA, Leonardo Alves (Org.). **Direito à alimentação, políticas públicas e restrições alimentares: entre a invisibilidade e o reconhecimento**. Juiz de Fora, MG: Faculdade de Direito da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2017. p. 175-191.

CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico; ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Chamada CNPQ/ANVISA nº 17/2017**. Pesquisa em vigilância sanitária. Disponível em: http://cnpq.br/chamadas-publicas?p_p_id=resultadosportlet_WAR_resultadoscnpqportlet_INSTANCE_0ZaM&filtro=abertas&detalha=chamadaDivulgada&idDivulgacao=7602. Acesso em: 31 out. 2017.

CONAR – Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária. **Criança e Consumo**. Disponível em: <http://criancaeconsumo.org.br/uncategorized/leg3-conar/>. Acesso em: 29 jun. 2019.

CONAR – Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária. **Giraffas: girasurpresa**. Mai. 2018. Disponível em: <http://www.conar.org.br/>. Acesso em: 25 abr. 2018.

CONAR – Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária. **Representação nº 000129/16**. Conselho de Ética. Julgamento do Conar - McLanche Feliz. 23 nov. 2016. Disponível em: <http://criancaeconsumo.org.br/wp-content/uploads/2015/05/25.-Julgamento-Conar-McLanche-Feliz-129.pdf>. Acesso em: 02 mai. 2018.

CONSEA – Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Losan: 11 anos de uma conquista histórica. **CONSEA**. 15 set. 2017. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/consea/comunicacao/noticias/2017/setembro/losan-11-anos-de-uma-conquista-historica>. Acesso em: 28 dez. 2018.

CONSEA – Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. **Pela aprovação da PEC 047/2003**. 11 mar. 2009. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/consea/pec-alimentacao/documentos/texto-para-aprovacao-da-pec>. Acesso em: 28 dez. 2018.

CONSEA – Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. **II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CNSAN)**. Relatório final. Centro de Convenções de Pernambuco – Olinda, 17 a 20 mar. 2004. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/consea/publicacoes/site/relatorio-final-2deg-conferencia-nacional-de-seguranca-alimentar-e-nutricional/view>. Acesso em: 28 dez. 2018.

CONSEA – Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. **I Conferência Nacional de Segurança Alimentar**. Ação da Cidadania conta a Fome, a Miséria e pela Vida. Secretaria Executiva Nacional da Ação da Cidadania. Brasília, 1996. Disponível em: www4.planalto.gov.br/consea/eventos/conferencias/arquivos-de-conferencias/1a-conferencia-nacional-de-seguranca-alimentar-e-nutricional/1-conferencia-completa-ilovepdf-compressed.pdf. Acesso em: 12 ago. 2018.

COON, K. A.; GOLDBERG, J.; ROGERS, B. L.; TUCKER, Katherine L. Relationship between use of television during meals and children's food consumption patterns. **Pediatrics**, v. 107, n. 1, 2001; Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/b931/846319dc2a095e5dc3296f8892f9fe991afc.pdf>. Acesso em: 14 set. 2018.

CORRÊA, Leonardo Alves; PEREIRA, Matheus Henrique Silva. Políticas Públicas de Segurança alimentar e nutricional, inovações institucionais e as necessidades alimentares especiais: construção da agenda regulatória no âmbito da ANVISA a partir da perspectiva institucionalista. In: CORRÊA, Leonardo Alves (Org.). **Direito à alimentação, políticas públicas e restrições alimentares**: entre a invisibilidade e o reconhecimento. Juiz de Fora, MG: Faculdade de Direito da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2017. p. 193-208.

COSTA, Christiane Gasparini Araújo. **Segurança Alimentar e Nutricional**: significados e apropriações. São Paulo: Annablume, Fapesp, 2011.

COUTINHO, Diogo R.; MIZIARA, Nathália. Participação social, transparência e accountability na regulação sanitária da ANVISA. In: AITH, Fernando Mussa Abujamra; DALLARI, Sulei Gandolfi. **Regulação de medicamentos no mundo globalizado**. Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário. São Paulo: CEPEDISA, 2014. p. 305-334.

CSDH – Commission on Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. **World Health Organization**. Geneva: WHO, 2008.

CZERESNIA, Dina. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: CZERESNIA, D; FREITAS, C.M. (Org.). **Promoção da Saúde**: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003. p. 39-53.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos da teoria geral do Estado**. 31. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

DALLARI, Sueli Gandolfi. Direito Sanitário: fundamentos, teoria e efetivação. In: ROCHA, Aristides Almeida; CESAR, Chester Luiz Galvão; RIBEIRO, Helena. **Saúde pública**: bases conceituais. 2. ed. São Paulo: Editora Artheneu, 2013. p. 249-268.

DALLARI, Sueli Gandolfi. O Poder Legislativo do Poder Executivo. In: DELDUQUE, Maria Célia; ROMERO, Luiz Carlos (Org.). **Produção normativa em saúde: políticas setoriais e regulação**. Brasília: Senado Federal, 2012. p. 13-20.

DALLARI, Sueli Gandolfi. Organização jurídica do sistema de saúde brasileiro. In: ROCHA, Aristides Almeida; CESAR, Chester Luiz Galvão; RIBEIRO, Helena. **Saúde pública: bases conceituais**. 2. ed. São Paulo: Editora Artheneu, 2013. p. 269-290.

DALLARI, Sueli Gandolfi; NUNES JÚNIOR, Vidal Serrano. **Direito Sanitário**. 1. ed. São Paulo: Verbatim, 2010.

DANIEL, Jungla Maria Pimentel; CRAVO, Veraluz Zicarelli. Olhares antropológicos sobre a alimentação: valor social e cultural da alimentação. In: CANESQUI, A. M.; GARCIA, R. W. D. (Org.). **Antropologia e nutrição: um diálogo possível**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

DANTAS, Newton José de Oliveira. **Marketing de alimentos e obesidade infantil: diretrizes para regulamentação**. Tese de doutorado em Ciências da Saúde. Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. São Paulo: USP, 2015. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6138/tde-01122015-115050/publico/NewtonJoseDeOliveiraDantas.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2018.

DIAS, Hélio Pereira. **A responsabilidade pela saúde: aspectos jurídicos**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1995.

DRAPER, A. K.; ADAMSON, A. J.; CLEGG, S.; MALAM, S.; RIGG, M.; DUNCAN, S. Front-of-pack nutrition labelling: are multiple formats a problem for consumers? **European Journal of Public Health**, v. 23, n. 3, p. 517-521, dez. 2011.

DURKIN S.; BRENNAN E.; COOMBER K. *et al.* Short-term changes in quitting-related cognitions and behaviours after the implementation of plain packaging with larger health warnings: findings from a national cohort study with Australian adult smokers. **Tobacco Control**, v. 24, iss. suppl. 2, p. 26-32, 2015. Disponível em: www.tobaccocontrol.bmj.com/content/24/Suppl_2/ii26.full. Acesso em 24 jan. 2018.

ELLIOTT, Charlene. Marketing fun foods: a profile and analysis of supermarket food messages targeted at children. **Canadian Public Policy**, University of Toronto Press, v. 34, p. 259-274, jun. 2008. Disponível em: <https://ideas.repec.org/a/cpp/issued/v34y2008i2p259-274.html>. Acesso em: 29 jan. 2019.

ELLIOTT, Charlene. Packaging fun: analyzing supermarket food messages targeted at children. **Canadian Journal of Communication**, v. 37, p. 303-318, 2012. Disponível em: <https://www.cjc-online.ca/index.php/journal/article/view/2550/2760>. Acesso em: 10 mai. 2018.

ELLIOTT, Charlene. Packaging health: examining "better-for-you" foods targeted at children. **Canadian Public Policy / Analyse de Politiques**, v. 38, n. 2, p. 265-281, jun. 2012.

ELLIOTT, Charlene; BRIERLEY, Meaghan. Healthy choice?: exploring how children evaluate the healthfulness of packaged foods. **Canadian Journal of Public Health**, v. 103, n. 6, p. e453-e458, nov./dez. 2012. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/d16f/8e32cf9beec9dc7732ed84ce60f2e244932c.pdf>. Acesso em: 03 fev. 2019.

FACEBOOK. Meet the parents: series introduction. **Facebook**. 12 jan. 2016. Disponível em: <https://www.facebook.com/iq/articles/meet-the-parents>. Acesso em: 07 dez. 2017.

FAGUNDES, Maria José Delgado; SOUZA, Rodrigo Fagundes. A publicidade de alimentos e o direito à saúde. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 34-53, jul./out. 2007.

FAO – Organização das Nações Unidas. **Hunger map 2014**. Disponível em: <http://www.fao.org/3/a-i4033e.pdf>. Acesso em: 20 set. 2019.

FAO – Organização das Nações Unidas. About FAO. **FAO**. Disponível em: www.fao.org/about/en/. Acesso em: 21 jan. 2019.

FAO – Organização das Nações Unidas. **Agriculture and food security**. 2010. Disponível em: <http://www.fao.org/docrep/x0262e/x0262e05.htm>. Acesso em: 28 set. 2018.

FAO – Organização das Nações Unidas. **Brasil em resumo**. Disponível em: <http://www.fao.org/brasil/fao-no-brasil/brasil-em-resumo/pt/>. Acesso em: 28 set. 2018.

FAO – Organização das Nações Unidas. **General standard for the labelling of prepackaged foods**. 2018. Disponível em: http://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/pt/?lnk=1&url=https%253a%252f%252fworkspace.fao.org%252fsites%252fcodex%252fstandards%252fcodex%2bstan%2b1-1985%252fcxs_001e.pdf. Acesso em: 13 set. 2018.

FAO – Organização das Nações Unidas. **Guidelines on nutrition labelling**. 2017. Disponível em: http://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/en/?lnk=1&url=https%253a%252f%252fworkspace.fao.org%252fsites%252fcodex%252fstandards%252fcac%2bgl%2b2-1985%252fcxg_002e.pdf. Acesso em: 19 set. 2018.

FAO – Organização das Nações Unidas. **Nutrition and labelling**. Disponível em: <http://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/thematic-areas/nutrition-labelling/en/>. Acesso em: 19 set. 2018.

FAO – Organização das Nações Unidas. VIDEO: What is hidden hunger? **Second International Conference on Nutrition**. Roma, Itália, 19 a 21 nov. 2014. Disponível em: <http://www.fao.org/about/meetings/icn2/news-archive/news-detail/en/c/265240/>. Acesso em: 20 set. 2018.

FAO – Organização das Nações Unidas; OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde; UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Panorama da segurança alimentar e nutricional**. Sumário executivo. Sistemas alimentares sustentáveis para acabar com a fome e a má nutrição. Santiago, 2017. Disponível em: www.fao.org/3/a-i6977o.pdf. Acesso em: 13 ago. 2018.

FAO – Organização das Nações Unidas; OPS – Organização Pan-Americana da Saúde; WFP – Programa Mundial de Alimentos; UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe**. Desigualdad y sistemas alimentarios. Santiago, 2018. Disponível em: <http://www.fao.org/3/ca2127es/ca2127es.pdf>. Acesso em: 20 set. 2018.

FAO – Organização das Nações Unidas; WHO – World Health Organization. Proposal for new work concerning a global standard for front of pack interpretive nutrition labelling. **Codex Alimentarius Commission**. Ottawa, Ontario, Canada, 09 a 13 mai. 2016. Disponível em: http://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/en/?lnk=1&url=https%253a%252f%252fworkspace.fao.org%252fsites%252fcodex%252fmeetings%252fcx-714-43%252ferd%252ffl43_crd17x.pdf. Acesso em: 13 set. 2018.

FERRAZ JÚNIOR, Tercio Sampaio. Livre iniciativa: propaganda de alimentos e competência da ANVISA. In: GABAN, Eduardo Molan; DOMINGOS, Juliana Oliveira. **Estudos de Direito Econômico e Economia de Concorrência**. Curitiba: Juruá, 2009.

FERRAZ, Mariana. Carta à sociedade brasileira em defesa da regulamentação da publicidade de alimentos não saudáveis como direito de cidadania. **IDEC – Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor**. 01 nov. 2010. Disponível em: <https://idec.org.br/em-acao/artigo/carta-a-sociedade-brasileira-em-defesa-da-regulamentacao-da-publicidade-de-alimentos-nao-saudaveis-como-direito-de-cidadania>. Acesso em 09 jan. 2018.

FERREIRA, Jéssica Soares Geraldo Ferreira; SILVA, Yone da; MORAES, Orlando Marino Gadas de; TANCREDI, Rinaldini Philipppo. Marketing de alimentos industrializados destinados ao público infantil na perspectiva da rotulagem. **Vigil. sanit. debate**, v. 3, n. 2, p. 75-84, 2015. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/276505568_Marketing_de_alimentos_industrializados_ao_destinados_ao_publico_infantil_na_perspectiva_da_rotulagem](https://www.researchgate.net/publication/276505568_Marketing_de_alimentos_industrializados_destinados_ao_publico_infantil_na_perspectiva_da_rotulagem). Acesso em: 11 mai. 2018.

FISBERG, Mauro; MAXIMINO, Priscila; KAIN, Juliana; KOVALSKYS, Irina. Obseogenic environment – intervention opportunities. **Jornal de Pediatria**, v. 92, n. 3, supl. 1, mai./jun. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572016000400030. Acesso em: 09 mar. 2018

FORMENTI, Lígia. Diariamente, 4 mulheres morrem nos hospitais por complicações do aborto. **Estadão**. 17 dez. 2016. Disponível em: <http://saude.estadao.com.br/noticias/geral,diariamente-4-mulheres-morrem-nos-hospitais-por-complicacoes-do-aborto,10000095281>. Acesso em: 14 jan. 2018.

FRANÇA, Camila de Jesus; CARVALHO, Vivian Carla Honorato dos Santos de. Estratégias de educação alimentar e nutricional na Atenção Primária à Saúde: uma revisão de literatura. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 114, p. 932-948, set. 2017. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/sdeb/v41n114/0103-1104-sdeb-41-114-0932.pdf. Acesso em: 16 ago. 2018.

FRANKEL, Susy; GERVAIS, Daniel. Plain packaging and the interpretation of the TRIPS agreement. **Vanderbilt Journal of Transnational Law**, v. 46, n. 5, p.111-222, nov.

2013. Disponível em: <https://www.vanderbilt.edu/wp-content/uploads/sites/78/gervais-final-review.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2018.

FREITAS, Hélio Mesquita de. Tributação e saúde – o caso dos refrigerantes e bebidas açucaradas. Palestra. **FGV DIREITO SP**. 04 out. 2018. Disponível em: <https://direitosp.fgv.br/evento/tributacao-saude-caso-refrigerantes-bebidas-acucaradas>. Acesso em: 12 jan. 2012.

FREITAS, Marcelo de Siqueira. Publicidade no âmbito do direito do consumidor: resolução RDC 24/2010 da ANVISA – Publicidade de alimentos. In: RODAS, João Grandino. **Direito econômico e social**: atualidades e reflexões sobre direito concorrencial do consumidor, do trabalho e tributário. São Paulo: Editora dos Tribunais, 2012.

FREITAS, Silvana de. Justiça Federal mantém proibição a soja. **Folha de S. Paulo**. 09 ago. 2000. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/fsp/ciencia/fe0908200001.htm>. Acesso em: 16 jul. 2017.

FROTA, Mario. Segurança alimentar – imperativo da cidadania. Revista do Direito ao Consumidor RDC 44/68 out./dez 2002. In: MARQUES, Claudia Lima. MIRAGEM, Bruno (Org.). **Direito do Consumidor**: teoria de qualidade e danos. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011.

GARCIA, Gustavo; SILVA, Zileide. Senado aprova aumento de salário, e ministros do STF vão passar a ganhar R\$ 39,2 mil. **G1**. 07 nov. 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2018/11/07/senado-aprova-aumento-de-16-para-ministros-do-supremo-tribunal-federal.ghtml>. Acesso em: 18 jul. 2018.

GGALI – Gerência-Geral de Alimentos. Processo de revisão da regulamentação de rotulagem nutricional. Resultados das atividades já desenvolvidas e planejamento das próximas ações. **ANVISA**. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/2782895/Rotulagem+Nutricional.pdf/4d540957-2a21-460a-9275-235deb3cde03>. Acesso em: 19 out. 2017.

GIMÉNEZ, Ana *et al.* Package design and nutritional profile of foods targeted at children in supermarkets in Montevideo, Uruguay. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 5, jun. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000505012. Acesso em: 10 jun. 2018.

GOMES, Anderson S. L. (Org.). **Letramento Científico**: um indicador para o Brasil. Pesquisa ILC – Indicador de Letramento Científico. São Paulo: Instituto Abramundo, 2015. Disponível em: http://acaoeducativa.org.br/wp-content/uploads/2014/10/ILC_Letramento-cientifico_um-indicador-para-o-Brasil.pdf. Acesso em: 02 nov. 2017.

GONÇALVES, Patricia Rocha; VARGAS, Alberto; FROÉS, Ronaldo Souza. Percepções sobre consumo, produto e embalagem de alimentos. **Revista Semioses**, v. 10, n. 3, p. 40-48, 2016.

GOODMAN, Samantha *et al.* The Impact of Front-of-Package Label Design on Consumer Understanding of Nutrient Amounts. **Nutrients**, v. 10, n. 11, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6266389/>. Acesso em: 10 set. 2018.

GUERRA, Lúcia Dias da Silva. **Direito humano à alimentação adequada e atuação profissional em saúde pública**. Tese de doutorado. Programa de Pós-Graduação de Nutrição em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo: USP, 2017.

GUERRA, Sérgio. Sistema único de saúde (SUS) e a concepção de regulação de vigilância sanitária: o exercício descentralizado e reforçado do poder de polícia estatal. In: ASENSI, Felipe; PINHEIRO, Roseni (Org.). **Direito Sanitário**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. p. 162-179.

GUERRERO-LÓPEZ, C. M.; MOLINA, M.; COLCHERO, M. A. Employment changes associated with the introduction of taxes on sugar-sweetened beverages and nonessential energy-dense food in Mexico. **Preventive Medicine**, v.105, p. S40-S49, dez. 2017.

Disponível

em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0091743517303249?via%3Dihub>. Acesso em: 25 set. 2017.

GUIMARÃES JÚNIOR, João Lopes. Marketing control measures in Brazil. In: WHO – World Health Organization. **Marketing of food and non-alcoholic beverages to children**. Report of a WHO forum and technical meeting. Oslo, Noruega: 02 a 05 mai. 2006.

Disponível em:

<https://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/Oslo%20meeting%20layout%2027%20NOVEMBER.pdf>. Acesso em: 12 set. 2017.

GUTHRIE, Amy; ESTERL, Mike. México fracassa em conter consumo de refrigerante com mais imposto. **The Wall Street Journal**. 04 mai. 2016. Disponível em: <https://www.wsj.com/articles/mexico-fracassa-em-conter-consumo-de-refrigerante-com-mais-imposto-1462334638>. Acesso em: 18 jul. 2018.

GUZ, Gabriela. O consentimento livre e esclarecido na jurisprudência dos tribunais brasileiros. **Revista de Direito Sanitário**, v. 11, n. 1, p. 95-122, 01 jun. 2010. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/13197>. Acesso em: 14 mar. 2018.

HAMMOND, David. Health warning messages on tobacco products: a review. **Tobacco Control**, v. 20, iss. 5, 2011. Disponível em: <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/20/5/327>. Acesso em: 30 mai. 2017.

HARRIS, Jennifer L.; POMERANZ, Jennifer L.; LOBSTEIN, Tim; BROWNELL, Kelly D. A crisis in the marketplace: how food marketing contributes to childhood obesity and what can be done. **Annu. Rev. Public Health**, v. 30, 2009. Disponível em: <https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev.publhealth.031308.100304>. Acesso em: 18 jul. 2018.

HARTUNG, Pedro Affonso Duarte; KARAGEORGIADIS, Ekaterine Valente. A regulação da publicidade de alimentos e bebidas não alcoólicas para crianças no Brasil. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 160-184, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v17i3p160-184>. Acesso em: 06 dez. 2017.

HAWKES, Corinna. Food packaging: the medium is the message. **Public Health Nutrition**, Cambridge, v. 13, n. 2, p. 297-299, 2010. Disponível em: https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/49759049CB7B1B426878F8E6C6872025/S1368980009993168a.pdf/food_packaging_the_medium_is_the_message.pdf. Acesso em: 14 out. 2017.

HENKIN, Louis. **The age of rights**. Columbia University Press: New York, 1990.

HODGKINS, Charo *et al.* Understanding how consumers categorise nutritional labels: a consumer derived typology for front-of-pack nutrition labelling. **Appetite**, v. 59, iss. 3, p. 806-817, dez. 2012. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666312002747?via%3dihub>. Acesso em: 23 out. 2018.

IANDOLI, Rafael. Mundo produz comida suficiente, mas fome ainda é uma realidade. **Nexo Jornal**. 02 set. 2016. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/explicado/2016/09/02/mundo-produz-comida-suficiente-mas-fome-ainda-%c3%a9-uma-realidade>. Acesso em: 12 abr. 2018.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de orçamentos familiares 2002-2003**: análise da disponibilidade domiciliar de alimentos e do estado nutricional no Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Rio de Janeiro: IBGE, 2004. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv4472.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2016.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009**: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv4472.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2017.

IBOPE – Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística. 67% dos brasileiros preferem o semáforo nutricional nos rótulos de alimentos e bebidas. **IBOPE Inteligência**. 05 dez. 2017. Disponível em: <http://ibopeinteligencia.com/noticias-e-pesquisas/67-dos-brasileiros-preferem-o-semaforo-nutricional-nos-rotulos-de-alimentos-e-bebidas/?fbclid=iwar1shcoq5o215fy9brojkiv6rblvv3fs50womskfpdx0mvosh7xyulrumoy>. Acesso em: 18 jul. 2018.

ICC – International Chamber of Commerce. ICC Advertising and Marketing Communications Code. **ICC**. Disponível em: <https://iccwbo.org/publication/icc-advertising-and-marketing-communications-code/>. Acesso em: 20 dez. 2018.

IDEC – Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor. Idec apresenta novo modelo de rotulagem nutricional à Anvisa. **Idec**. 11 set. 2017. Disponível em: <https://idec.org.br/noticia/idec-apresenta-novo-modelo-de-rotulagem-nutricional-anvisa>. Acesso em: 18 jul. 2018.

IDEC – Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor. Idec repudia proposta de decreto que acaba com rotulagem de transgênicos. **Idec**. 25 ago. 2017. Disponível em: <https://idec.org.br/noticia/idec-repudia-proposta-de-decreto-que-acaba-com-rotulagem-de-transgenicos>. Acesso em: 18 jul. 2018.

INSP – Instituto Nacional de Salud Pública. Reducción en el consumo de bebidas con impuesto después de la implementación del impuesto en México. **Insp**. Disponível em: <https://www.insp.mx/epppo/blog/3666-reduccion-consumo-bebidas.html>. Acesso em: 18 jul. 2018.

INTERSCIENCE. **Como atrair o consumidor infantil, atender expectativas dos pais e ainda, ampliar as vendas**. Informação e tecnologia aplicada. 2006. Disponível em: www.interscience.com.br/site2006/download/estudosInstitucionais/influenciaCrianças.pdf. Acesso em: 05 jun. 2018

INTERSCIENCE. **Como atrair o consumidor infantil, atender às expectativas dos pais e ainda, ampliar as vendas...** Out. 2003. Disponível em: <http://criancaconsumo.org.br/wp-content/uploads/2014/02/Doc-09-Interscience.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2017.

JACOBS, Andrew; RICHTEL, Matt. Como a grande indústria viciou o Brasil em junk food. **The New York Times**. 16 set. 2017. Disponível em: <https://www.nytimes.com/2017/09/16/health/brasil-junk-food.html>. Acesso em: 18 jul. 2018.

JOBIM, Alexandre Krue. A falácia do imposto que penaliza consumidores e empreendedores. **Jota**. 28 mai. 2018. Disponível em: https://www.jota.info/paywall?redirect_to=//www.jota.info/opiniao-e-analise/artigos/a-falacia-do-imposto-que-penaliza-consumidores-e-empreendedores-28052018. Acesso em: 18 jul. 2018.

JUSTEN FILHO, Marçal. **Curso de direito administrativo**. 12 ed. revista, atualizada e ampliada. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2016.

JUSTEN FILHO, Marçal. **O direito das agências reguladoras independentes**. São Paulo: Dialética, 2002.

KANTAR IBOPE MÍDIA. **Investimento Publicitário 14/08/2017**. Anunciantes – janeiro a junho 2017. Disponível em: <https://www.kantaribopemedia.com/anunciantes-janeiro-a-junho-2017/>. Acesso em: 18 jul. 2018.

KANTER, R.; VANDERLEE, L.; VANDEVIJVERE, S. Front-of-package nutrition labelling policy: global progress and future directions. **Public Health Nutrition**, v. 21, iss. 8, p. 1399-1408, jun. 2018.

KASAPILLA, William; SHARIFUDIN, Shaarani Legislation, impact and trends in nutrition labeling: a global overview. **Critical Reviews in Food Science and Nutrition**, v. 56, n. 1, jul. 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/264635558_Legislation_-_Impact_and_Trends_in_Nutrition_Labeling_A_Global_Overview. Acesso em: 27 jul. 2018.

KASSAHARA, Aline; SARTI, Flavia Mori. Marketing of food and beverage in Brazil: scientific literature review on regulation and self-regulation of advertisements. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, v. 22, n. 65, p. 589-602, abr./jun. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0630>. Acesso em: 26 mar. 2018.

KELLY, Bridget *et al.* Television food advertising to children: a global perspective. **American Journal of Public Health**, v. 100, n. 9, p. 1730-1736, set. 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2920955/>. Acesso em: 28 jul. 2017.

KHANDPUR, Neha *et al.* Are front-of-package warning labels more effective at communicating nutrition information than traffic-light labels? a randomized controlled experiment in a Brazilian sample. **Nutrients**, v. 10, n. 6, 28 mai. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6024864/>. Acesso em: 20 fev. 2018.

L'ABBÉ, Mary R. What is front-of-pack labelling? **Nutritional Sciences**, University of Toronto. Charlottetown, 11 mai. 2012. Disponível em: https://www.who.int/nutrition/events/2013_fao_who_workshop_frontofpack_nutritionlabelling_presentation_l'abbe.pdf?ua=1. Acesso em: 28 mar. 2018.

LEIFERT, Rodrigo Mantaut. **Análise dos efeitos de um imposto sobre alimentos engordativos no mercado brasileiro**. Dissertação de mestrado. Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, campus de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto: USP, 2013.

LEIVAS, Paulo Cogo. O direito fundamental à alimentação: da teoria das necessidades ao direito ao mínimo existencial. In: PIOVESAN, Flávia; CONTI, Irio Luiz. **Direito à alimentação adequada**. Rio de Janeiro: Lumen Juris Editora, 2007. p. 79-92.

LIMA, M.; ARES, G.; DELIZA, R. How do front of pack nutrition labels affect healthfulness perception of foods targeted at children? Insights from Brazilian children and parents. **Food Quality and Preference**, v. 64, p.111–119, mar. 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0950329317302367>. Acesso em: 23 abr. 2018.

LIPOVETSKY, Gilles. **A felicidade paradoxal: ensaios sobre a sociedade de hiperconsumo**. Trad. Maria Lúcia Machado. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

LÔBO, Paulo. A informação como direito fundamental do consumidor. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, ano 6, n. 5, 01 out. 2001. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/2216/a-informacao-como-direito-fundamental-do-consumidor>. Acesso em: 18 jul. 2018.

LOBSTEIN, T.; BAUR, L.; UAUY, R. Obesity in children and young people: a crisis in public health. **Obes. Rev.**, v. 5, n. 104, jan. 2004. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/284059069_Obesity_in_children_and_young_people_A_crisis_in_public_health. Acesso em: 30 mai. 2017.

LOBSTEIN, Tim. Child and adolescent obesity: part of a bigger picture. **Lancet**, Londres, v. 385, n. 9986, p. 2510-2520, jun. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc4594797/>. Acesso em: 12 jan. 2018.

LOCATELLI, Piero. Principais produtos ficam de fora de acordo para redução de açúcar. **UOL Notícias**. 27 nov. 2018. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2018/11/27/principais-produtos-ficam-de-fora-de-acordo-para-reducao-de->

acucar.htm?fbclid=iwar1gf3dzkjkvjmxqpprggms0msaxolqzp5g13ri6v6hnu4vj1hndgksyy.
Acesso em: 24 jan. 2018.

LOPES, Cristiano Aguiar. **Legislação de proteção de crianças e adolescentes contra publicidade ofensiva**: a situação do Brasil e o panorama internacional. Brasília: Biblioteca Digital Câmara dos Deputados, 2010.

LOPEZ, Teresa Ancona. A resolução 24/2010 da ANVISA e a publicidade para o público infantil. In: RODAS, João Grandino. **Direito econômico e social**: atualidades e reflexões sobre direito concorrencial do consumidor, do trabalho e tributário. São Paulo: Editora dos Tribunais, 2012. p. 273-282.

LOSEKAN, Gabriela. Considerações sobre a política de relações de consumo e a promoção da proteção ambiental. **Revista Eletrônica da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Pelotas (UFPel)**. Dossiê Consumo e Vulnerabilidade: a proteção jurídica dos consumidores no século XXI. v. 3, n. 1, jan./jun. 2017.

LUCCA, Newton de. A disciplina jurídica da oferta e a nova noção de oferta eletrônica. A publicidade enganosa e abusiva no Código de Defesa do Consumidor. In: RODAS, João Grandino. **Direito econômico e social**: atualidades e reflexões sobre direito concorrencial do consumidor, do trabalho e tributário. São Paulo: Editora dos Tribunais, 2012. p. 203-230.

LUHMANN, Niklas. **A realidade dos meios de comunicação**. São Paulo: Paulus, 2005.

MACHADO, Priscila Pereira; OLIVEIRA, Nádia Rosana Fernandes de;
MENDES, Áquilas Nogueira. O indigesto sistema do alimento mercadoria. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 505-515, 2016. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902016000200505&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 26 jul. 2017.

MALUF, R. S. J. **Segurança alimentar e nutricional**. Petrópolis: Vozes, 2007.

MARINHO, Carmen L. C.; MINAYO-GOMEZ, Carlos. Decisões conflitivas na liberação dos transgênicos no Brasil. **São Paulo em Perspectiva**, v. 18, jul./set. 2004. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392004000300011&lng=en&nrm=iso. Acesso em 19 ago. 2018.

MARINS, B. R. *et al.* Vigilância sanitária e direito à comunicação: a rotulagem de alimentos como espaço de cidadania. **Vig. Sanit. Debate**, v. 2, n. 4, p. 86-95, 2014. Disponível:
https://www.researchgate.net/publication/287556225_Vigilancia_Sanitaria_e_direito_a_comunicacao_a_rotulagem_de_alimentos_como_espaco_de_cidadania. Acesso em: 10 mai. 2017.

MARINS, Bianca Ramos; ARAÚJO, Inesita Soares de; JACOB, Silvana do Couto. A propaganda de alimentos: orientação, ou apenas estímulo ao consumo? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 16, 2011.

MARQUES, Claudia Lima. A lei 8.078/1990 e os direitos básicos do consumidor. In: BENJAMIN, Antonio Herman V.; MARQUES, Claudia Lima; BESSA, Leonardo Roscoe.

Manual do direito do consumidor. 8. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2017. p. 41-103.

MARQUES, Claudia Lima; MIRAGEM, Bruno (Org.). **Direito do Consumidor:** teoria de qualidade e danos. Coleção Doutrinas Essenciais, v. 5. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011.

MARTINS, Ana Paula Bortoletto. É preciso tratar a obesidade como um problema de saúde pública. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 58, n. 3. p. 337-341, mai./jun. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75902018000300337. Acesso em: 13 mai. 2017.

MARTINS, Ana Paula Bortoletto (Org.). **Rotulagem de alimentos e doenças crônicas:** percepção do consumidor no Brasil. Idec. 1. ed. 2014. Disponível em: <https://www.idec.org.br/pdf/rotulagem-de-alimentos-e-doencas-cronicas.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2018.

MARZAGÃO, Nelcina C. de O. Tropardi. **Da informação e dos efeitos do excesso de informação no direito do consumidor.** Tese de doutorado. Departamento de Direito Civil da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo. São Paulo: USP, 2005.

MCDONALD, Instituto Ronald. McDia Feliz 2018. **Instituto Ronald McDonald.** 2018. Disponível em: <https://mcdiafeliz.org.br/>. Acesso em: 20 set. 2018.

MDS – Ministério da Cidadania. Bolsa Família reduz índices de pobreza e é referência internacional. **Ministério da Cidadania.** Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. 22 out. 2015. Disponível em: <http://mds.gov.br/area-de-imprensa/noticias/2015/outubro/bolsa-familia-reduz-indices-de-pobreza-e-e-referencia-internacional>. Acesso em: 16 ago. 2017.

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas.** Brasília: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012. Disponível em: www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/seguranca_alimentar/caisan/Publicacao/Educacao_Alimentar_Nutricional/1_marcoEAN.pdf. Acesso em: 09 out. 2017.

MILES, Tom. OMC dá vitória à Austrália em disputa sobre embalagem neutra de cigarro. **Folha de S. Paulo.** 28 jun. 2018. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2018/06/omc-da-vitoria-a-australia-em-disputa-sobre-embalagem-neutra-de-cigarro.shtml>. Acesso em: 20 set. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Metas de redução pactuadas nos Termos de Compromisso.** 2011. Disponível em: 189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/promocao/lista_categorias_metas_reducao_sodio.pdf. Acesso em: 10 mar. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Monitoramento do plano nacional de redução do sódio em alimentos processados.** 1. ed. 2018. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/promocao/relatorio_motitoramento_colidado_17_18.pdf. Acesso em: 14 mar. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Termo de compromisso.** Termo de compromisso que firmam entre si a união, por intermédio do Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Associação Brasileira das Indústrias da Alimentação (ABIA), Associação Brasileira das Indústrias de Refrigerantes e de Bebidas Não Alcoólicas (ABIR), Associação Brasileira das Indústrias de Biscoitos, Massas Alimentícias e Pães & Bolos Industrializados (ABIMAPI) e Associação Brasileira de Laticínios (VIVA LÁCTEOS) para o estabelecimento de metas nacionais para a redução do teor de açúcares em alimentos industrializados no Brasil. 2018. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/novembro/26/termo-de-compromisso-reducao-acucar.pdf>. Acesso em: 20 set. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da diretoria colegiada – RDC nº 135, de 8 de fevereiro de 2017.** Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2955920/rdc_135_2017_.pdf/ac21ecc5-b439-4872-8a11-01cbef2d3d51. Acesso em: 12 set. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da diretoria colegiada - RDC nº 26, de 2 de julho de 2015.** Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2694583/rdc_26_2015_.pdf/b0a1e89b-e23d-452f-b029-a7bea26a698c. Acesso em: 12 set. 2018.

MMA – Ministério do Meio Ambiente. **Declaração do Rio sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento.** Rio de Janeiro, 14 jun. 1992. Disponível em: http://www.meioambiente.pr.gov.br/arquivos/File/agenda21/Declaracao_Rio_Meio_Ambiente_Desenvolvimento.pdf. Acesso em: 10 mai. 2017.

MONTEIRO, C. *et al.* The food system: ultra-processing: the big issue for nutrition, disease, health, well-being. **Journal of the World Public Health Nutrition Association**, Londres, v. 3, n. 12, dez. 2012. Disponível em: <https://worldnutritionjournal.org/index.php/wn/article/view/358>. Acesso em: 13 fev. 2018.

MONTEIRO, C. *et al.* Ultra-processed products are becoming dominant in the global food system. **Obesity Reviews**, Londres, v. 14, n. 2, set. 2013. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/257532401_Ultra-processed_products_are_becoming_dominant_in_the_global_food_system. Acesso em: 13 fev. 2018.

MONTEIRO, G.; FARINA, E.; NUNES, R. Food-retail development and the myth of everyday low prices: the case of Brazil. **Development Policy Review**, Londres, v. 30, n. 1, p. 49-66, 2012.

MONTEIRO, Renata Alves; COUTINHO, Janine Giuberti; RECINE, Elisabetta. Consulta aos rótulos de alimentos e bebidas por frequentadores de supermercados em Brasília, Brasil. **Ver. Panam. Salud Publica**, v. 3. n. 18, p. 172–77, 2005.

MOREIRA, Luciana Miranda. Tributação e saúde – o caso dos refrigerantes e bebidas açucaradas. Palestra. **FGV Direito SP**. 04 out. 2018. Disponível em: <https://portal.fgv.br/eventos/tributacao-e-saude-caso-refrigerantes-e-bebidas-acucaradas>. Acesso em: 10 out. 2018.

MOTA, José *et al.* Impacto do apelo ao medo nas embalagens do cigarro: a percepção de fumantes em relação às mensagens de advertência antitabagismo. **Revista Eletrônica de Ciência Administrativa**, v. 12, 2013.

MOURA, Neila Camargo. Influência da mídia no comportamento alimentar de crianças e adolescentes. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, v. 17, n. 1, p.113-122, 2010.

MURAHOVSKI, Denis. A regulamentação da propaganda de alimentos para crianças no Brasil: quem deve fazer? In: DELDUQUE, Maria Célia; ROMERO, Luiz Carlos (Org.). **Produção normativa em saúde: políticas setoriais e regulação**. Brasília: Senado Federal, 2012. p. 119-152.

NASCIMENTO, Danielle Cândido da Silva. **Medo e Consumo: os efeitos de sentido da “publicidade de choque”**. Dissertação de mestrado. Faculdade de Letras, Universidade Federal de Alagoas. Maceió: UFAL, 2017.

NASCIMENTO, Paula Carolina Barboni Dantas. **A influência da televisão nos hábitos alimentares de crianças e adolescentes**. Tese apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de São Paulo, campus de Ribeirão Preto. Departamento de Psicologia e Educação. Ribeirão Preto: USP, 2006

NEAL, Bruce *et al.* Effects of different types of front-of-pack labelling information on the healthiness of food purchases – a randomised controlled trial. **Nutrients**, v. 9, n. 12, nov. 2017. Disponível em:
https://www.researchgate.net/publication/321286633_Effects_of_Different_Types_of_Front-of-Pack_Labelling_Information_on_the_Healthiness_of_Food_Purchases-A_Randomised_Controlled_Trial. Acesso em: 16 dez. 2017.

NERY JÚNIOR, Nelson. Rotulagem de alimentos geneticamente modificados. *Revistas dos Tribunais* RT 795/41 jun. 2002. In: MARQUES, Claudia Lima. MIRAGEM, Bruno (Org.). **Direito do Consumidor: teoria de qualidade e danos**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011. p. 221-240.

NUNES, João Arriscado. A retomada político-emancipatória em tempos de globalização: a saúde como laboratório? **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, v. 2, n. 1, p. 87-102, jul./dez. 2008.

NUNES, João Arriscado. Saúde, direito à saúde e justiça sanitária. **Revista Crítica de Ciência Sociais**, v. 87, p. 143-169, 2009. Disponível em: <http://journals.openedition.org/rccs/1588>. Acesso em: 12 dez. 2017.

OEA – Organização dos Estados Americanos. **Carta da Organização dos Estados Americanos**. Reformada pelo Protocolo de Buenos Aires em 1967, pelo Protocolo de Cartagena das Índias em 1985, pelo Protocolo de Washington em 1992, e pelo Protocolo de Manágua em 1993. Washington, DC, 1997. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/direitos/anthist/marcos/hdh_carta_oea_1948.pdf. Acesso em: 20 dez. 2017.

OEA – Organização dos Estados Americanos; CIDH – Comissão Interamericana de Direitos Humanos. **Protocolo adicional à Convenção Americana sobre direitos humanos em matéria de direitos econômicos, sociais e culturais, “Protocolo de San Salvador”**. 16 nov. 1999. Disponível em: http://www.cidh.org/basicos/portugues/e.protocolo_de_san_salvador.htm. Acesso em: 14 nov. 2017.

OECD – Organisation for Economic Co-operation and Development. **Obesity update 2017**. Disponível em: <https://www.oecd.org/els/health-systems/obesity-update-2017.pdf>. Acesso em: 20 set. 2018.

OHCHR – Office of the High Commissioner for Human Rights. Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR). Monitoring the economic, social and cultural rights. 1996-2018. **OHCHR**. Disponível em: <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CESCR/Pages/CESCRIntro.aspx>. Acesso em: 14 ago. 2018.

OLIVEIRA, Amanda Flavio de. Controle internacional do tabagismo: a celebração da convenção-quadro para o controle do tabaco. Revista de Direito do Consumidor RDC 56/12 out. dez/2005. In: MARQUES, Claudia Lima. MIRAGEM, Bruno (Org.). **Direito do Consumidor**: teoria de qualidade e danos. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011.

ONU BR – Nações Unidas Brasil. Agência da ONU volta a defender selo de advertência em rótulos de alimentos no Brasil. **ONU Brasil**. 23 abr. 2018. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/agencia-da-onu-volta-a-defender-selo-de-advertencia-em-rotulos-de-alimentos-no-brasil/>. Acesso em: 21 jun. 2018.

ONU BR – Nações Unidas Brasil. **Carta das Nações Unidas**. San Francisco, 24 out. 1945. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/carta/cap1/>. Acesso em: 19 nov. 2017.

ONU BR – Nações Unidas Brasil. FAO: 30% de toda a comida produzida no mundo vai parar no lixo. **ONU Brasil**. 14 nov. 2017. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/fao-30-de-toda-a-comida-produzida-no-mundo-vai-parar-no-lixo/>. Acesso em: 21 jun. 2018.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde; OMS – Organização Mundial da Saúde. Aumentar preço de bebidas adoçadas é uma das melhores estratégias para melhorar alimentação dos brasileiros. **OPAS / OMS**. 10 nov. 2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5544:aumentar-preco-de-bebidas-adoçadas-e-uma-das-melhores-estratégias-para-melhorar-alimentação-dos-brasileiros&Itemid=839. Acesso em: 20 set. 2018.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde; OMS – Organização Mundial da Saúde. CONBRAN 2018: OPAS volta a defender selo de advertência em rótulos de alimentos no Brasil. **OPAS / OMS**. 20 abr. 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5646:conbran-2018-opas-volta-a-defender-selo-de-advertencia-em-rotulos-de-alimentos-no-brasil&Itemid=839. Acesso em: 12 mai. 2018.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde; OMS – Organização Mundial da Saúde. OPAS/OMS no Brasil. **OPAS / OMS**. Disponível em: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=885:opas-oms-no-brasil&Itemid=672. Acesso em: 22 nov. 2017.

OSMO, Alan; SCHRAIBER, Lilia Blima, O campo da Saúde Coletiva no Brasil: definições e debates em sua constituição. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 24, supl.1, p.205-218, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24s1/0104-1290-sausoc-24-s1-00205.pdf>. Acesso em: 07 dez. 2017.

PAHO – Pan American Health Organization. Ultra-processed food and drink products in Latin America: Trends, impact on obesity, policy implications. **PAHO / WHO**. Washington, DC: PAHO, 2015. Disponível em: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7699/9789275118641_eng.pdf. Acesso em: 27 mar. 2018.

PAHO – Pan American Health Organization; WHO – World Health Organization. Ultra-processed food and drink products in Latin America: Trends, impact on obesity, policy implications. **PAHO / WHO**. Washington, DC: PAHO, 2015. Disponível em: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7699/9789275118641_eng.pdf. Acesso em: 27 mar. 2018.

PAVANELLI, Patricia. Disposição da população para mudança na rotulagem das categorias de alimentos e bebidas não alcoólicas. **IBOPE Inteligência**. São Paulo, nov. 2017. Disponível em: <https://www.abia.org.br/vsn/temp/z2018621170876mudancanorotuloapresentacaoconsolidadaanvisa.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2018.

PAVANI, Irineu Francisco Barreto Júnior Miriam. O direito à saúde na Ordem Constitucional Brasileira. **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais**, Vitória, v. 14, n. 2, p. 71-100, jul./dez. 2013. Disponível em: <http://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/263/182>. Acesso em: 03 dez. 2017.

PELICIONI, Maria Cecília de; PELICIONI, Andréa Focesi; TOLEDO, Renata Ferraz de. A educação e a comunicação para a promoção da saúde. In: ROCHA, Aristides Almeida; CESAR, Chester Luiz Galvão; RIBEIRO, Helena. **Saúde Pública: bases conceituais**. 2. ed. São Paulo: Editora Artheneu, 2013. p. 199-211.

PEREIRA, Rita Marisa Ribes. Infância, televisão e publicidade: uma metodologia de pesquisa em construção. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 116, p. 81-105, jul. 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742002000200005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 04 jan. 2018.

PERONDI, Darcísio *et al.* Projeto de lei de 2015. **Câmara dos Deputados**. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=835220A8BF7F065B25E3A69A2F557B3.proposicoesWebExterno2?codteor=1341764&filename=PL+1744/2015. Acesso em: 13 mar. 2018.

PFEIFFER, Roberto Augusto Castellanos. **Defesa da concorrência e bem-estar do consumidor**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. São Paulo: USP, 2010. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2133/tde-26092011-104134/publico/versao_completa_Roberto_Pfeiffer.pdf. Acesso em: 13 fev. 2018.

PINHO, J. B. **Comunicação em marketing**: Princípios da comunicação mercadológica. 11. ed. Campinas: Papirus, 2012.

PINHO, J. B. **Propaganda institucional**: usos e funções da propaganda em relações públicas. São Paulo: Simmus, 1990.

PINZÓN, Lorena Viviana Calderón. Evaluación de etiquetado y empaquetado de productos de tabaco en Colombia. **RDisan**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 200-223, nov./fev. 2013.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 13. ed., revista e atualizada, São Paulo: Saraiva, 2012.

PIOVESAN, Flávia. Proteção dos direitos econômicos, sociais e culturais e do direito à alimentação adequada: mecanismos nacionais e internacionais. In: PIOVESAN, Flávia; CONTI, Irio Luiz. **Direito à alimentação adequada**. Rio de Janeiro: Lumen Juris Editora, 2007. p. 17-48.

POPKIN, Barry M.; ADAIR, Linda S.; NG, Shu Wen. Global nutrition transition and the pandemic of obesity in developing countries. **Nutrition Reviews**, v. 70, iss. 1, p. 3-21, jan. 2012. Disponível em: <https://academic.oup.com/nutritionreviews/article-abstract/70/1/3/1829225?redirectedFrom=fulltext>. Acesso em: 23 abr. 2017.

QUEIROZ, Rafael Mafei Rabelo. **Monografia jurídica**: passo a passo. Rio de Janeiro: Forense, 2015.

RATNESWARAN, C. *et al.* Desensitisation to cigarette package graphic health warnings: a cohort comparison between London and Singapore. **BMJ Open**, v. 6, n. 10, out. 2014. Disponível em: <http://europepmc.org/articles/pmc5093627?jsessionid=ea5b0cdb20caa03cd1e36a864393cc03>. Acesso em: 20 set. 2018.

REDE ROTULAGEM. Por um rótulo nutricional mais prático e informativo. **Rede Rotulagem**. Disponível em: <http://www.rederotulagem.com.br/>. Acesso em: 13 abr. 2018.

RIGEL, Ricardo. MC Loma come lanche do McDonald's pela primeira vez e internet vai à loucura. **Extra**. 07 fev. 2018. Disponível em: <https://extra.globo.com/tv-e-lazer/treta-show/mc-loma-come-lanche-do-mcdonalds-pela-primeira-vez-internet-vai-loucura--22375793.html>. Acesso em: 18 out. 2018.

ROCHA, Eduardo Gonçalves. A construção democrática do direito à alimentação adequada e a regulação de alimentos. **Rev. Dir. Sanit.**, São Paulo v. 17, n. 3, p. 107-112, nov. 2016/fev. 2017.

RODRIGUES, Carla Daniela Rabelo. Risco, Ética e Infância: efeitos da publicidade audiovisual animada de produtos de limpeza. In: ALCANTARA, Alessandra; GUEDES,

Brenda (Org.). **Culturas infantis do consumo**: práticas e experiências contemporâneas. São Paulo: Pimenta Cultura, 2014. p. 179-197.

ROSANELI, Caroline Filla; CUNHA, Thiago Rocha da. A vulnerabilidade da infância frente ao excesso de peso: considerações éticas sobre responsabilidades. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 10, n. 2, p. 29-45, jun. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v10i2.1711>. Acesso em: 04 dez. 2017.

ROZENFELD, Suely (Org.). **Fundamentos da vigilância sanitária**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/d63fk/pdf/rozenfeld-9788575413258.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2017.

RUSH, Elaine C.; YAN, Mary R. Evolution not revolution: nutrition and obesity. **Nutrients**, v. 9, n. 6, mai. 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28531097>. Acesso em 14 jan. 2018.

SAIBRO, Ana Luiza Fleck. Interesses em jogo na Constituição brasileira: o conflito entre publicidade comercial e proteção à saúde. In: ROMERO, Luiz Carlos; DELDUQUE, Maria Célia (Org.). **Estudo de direito sanitário: a produção normativa e saúde**. Brasília: Senado Federal, 2011. p. 111-129.

SANTOS, José Ernesto dos. Obesidade é transtorno alimentar mais frequente na atualidade. Entrevista a Gabriel Soares. **Jornal da USP**. 09 mai. 2017. Disponível em: <https://jornal.usp.br/radio-usp/radioagencia-usp/obesidade-e-o-transtorno-alimentar-mais-frequente-na-atualidade/>. Acesso em: 20 set. 2018.

SANTOS, Ligia Amparo da Silva. Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 18, n. 5, p. 681-692, set./out. 2005. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/2314/1/v22n3a10.pdf>. Acesso em: 20 set. 2018.

SANTOS, Silvana Lopes dos. **Influência da propaganda nos hábitos alimentares**: análise de conteúdo de comerciais de alimentos da televisão. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de São Carlos. São Carlos: Ufscar, 2007.

SANTOS, Silvana Lopes dos; BATALHA, Mário Otávio. Propaganda de alimentos na televisão: uma ameaça à saúde do consumidor? **R. Adm.**, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 373-382, out./nov./dez. 2010.

SÃO PAULO, Prefeitura de. Prefeitura lança programa "Alimento para Todos" no próximo domingo, 8. **Prefeitura de São Paulo**. 06 out. 2017. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/desenvolvimento/noticias/?p=242793>. Acesso em: 20 set. 2018.

SÃO PAULO. TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **01653631620128260100 SP 0165363-16.2012.8.26.0100**. Relator: João Carlos Saletti. Data de Julgamento: 26 jun. 2018. 10ª Câmara de Direito Privado. Data de Publicação: 04 jul. 2018.

SÃO PAULO. TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Ação Civil Pública ACP nº 0218243-58.2007.8.26.0100**. Relator: Alexandre Lazzarini, Data do Julgamento: 25 ago. 2015, 9ª

Câmara de Direito Privado, Data da Publicação: 28 set. 2015. Disponível em: <https://tj-sp.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/262958537/apelacao-apl-2182435820078260100-sp-0218243-5820078260100?ref=feed>. Acesso em: 25 jul. 2017.

SÃO PAULO. TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Apelação APL 03391544020098260000 SP 0339154-40.2009.8.26.0000**. Relatora: Viviani Nicolau, Data de Julgamento: 07 fev. 2017, 3ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 08 fev. 2017. Disponível em: <https://tj-sp.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/428635423/apelacao-apl-3391544020098260000-sp-0339154-4020098260000/inteiro-teor-428635453?ref=feed>. Acesso em: 17 ago. 2018.

SÃO PAULO. TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Apelação APL nº 020074-61.2010.8.26.0100**. Relator: Desembargador Salles Rossi, 8ª Câmara de Direito Privado, 13 mar. 2013.

SÃO PAULO. TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Apelação APL nº 0197420-58.2010.8.26.0100**. Relator: Desembargador Edson Luiz de Queiroz, 5ª Câmara de Direito Privado, 10 abr. 2013.

SÃO PAULO. TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Apelação APL nº 0204068-54.2010.8.26.0100**. Relator: Desembargador Mendes Pereira, 7ª Câmara de Direito Privado, 19 jun. 2013.

SÃO PAULO. TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Apelação APL nº 0204072-91.2010.8.26.0100**. Relator: Desembargador Moreira Viegas, 5ª Câmara de Direito Privado, 11 dez. 2013.

SÃO PAULO. TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Apelação APL nº 0204066-84.2010.8.26.0100**. Relator: Alexandre Marcondes, Data de Julgamento: 28 jul. 2015, 3ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 28 jul. 2015.

SEIDERS, Kathleen; PETTY, Ross D. Obesity and the Role of Food Marketing: A Policy Analysis of Issues and Remedies. **Journal of Public Policy & Marketing**, v. 23, n. 2, p. 153-169, 2004.

SERRA, José. Projeto de lei do Senado nº 769, de 2015. **Senado Federal**. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=4370590&ts=1571190684666&disposition=inline>. Acesso em: 13 abr. 2018.

SILVA, José Graziano da Silva; BELILK, Walter; TAKAGI, Maya. Para os críticos do Fome Zero. In: SILVA, José Graziano da; GROSSI, Mauro Eduardo Del; FRANÇA, Caio Galvão de (Org.). **Fome Zero: a experiência brasileira**. Brasília: MDA, 2010. p. 39-52

SILVA, José Graziano da; GROSSI, Mauro Eduardo Del; FRANÇA, Caio Galvão de (Org.). **Fome Zero: a experiência brasileira**. Brasília: MDA, 2010. Disponível em: <http://www.fao.org/3/a-i3023o.pdf>. Acesso em: 23 de out. 2017.

SILVA, Virgílio Afonso da. **A constitucionalidade da restrição da publicidade de alimentos e de bebidas não alcoólicas voltadas ao público infantil**. Parecer. São Paulo: Instituto Alana, Criança e Consumo, 2012. Disponível em: http://criancaeconsumo.org.br/wp-content/uploads/2014/02/Parecer_Virgilio_Afonso_6_7_12.pdf. Acesso em: 27 mar. 2017.

SILVA, Virgílio Afonso da. ANVISA e o controle do tabagismo. **RDA Revista de Direito Administrativo**, Rio de Janeiro, v. 268, p. 295-322. jan./abr. 2015.

SILVA, Dillian Adelaine Cesar da; CUNHA, Antonio Carlos Rodrigues da; CUNHA, Thiago Rocha da; ROSANELI, Caroline Filla. Publicidade de alimentos para crianças e adolescentes: desvelar da perspectiva ética no discurso da autorregulamentação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 7, p. 2187-2196, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232017002702187&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso: 05 dez. 2017.

SOUZA, Amanda de Moura *et al.* Impacto da redução do teor de sódio em alimentos processados no consumo de sódio no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, fev. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016000200802&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 03 fev. 2019.

SWINBURN, B.; EGGER, G. Preventive strategies against weight gain and obesity. **Obesity Reviews**, v. 3, n. 4, p. 289–301, nov. 2002. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12458974>. Acesso em: 13 mar. 2018.

SWINBURN, B.; EGGER, G.; RAZA, F. Dissecting obesogenic environments: the development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions for obesity. **Preventive Medicine**, v. 29, n. 6, pt. 1, p. 563–570, dez. 1999.

TAKAGI, Maya. A implantação do Fome Zero em 2003. In: SILVA, José Graziano da; GROSSI, Mauro Eduardo Del; FRANÇA, Caio Galvão de (Org.). **Fome Zero: a experiência brasileira**. Brasília, MDA, 2010. p. 53-84.

TAKAGI, Maya. Segurança alimentar e nutricional e programas de transferência de renda (2006). In: SILVA, José Graziano da; GROSSI, Mauro Eduardo Del; FRANÇA, Caio Galvão de (Org.). **Fome Zero: a experiência brasileira**. Brasília, MDA, 2010. p. 159-190.

THALER, Richard H.; SUSTEIN, Cass R. **Nudge: improving decisions about health, wealth and happiness**. New Haven, Londres: Yale University Press, 2008.

THOW, Anne Marie; JAN, Stephen; LEEDER, Stephen; SWINBURN, Boyd. The effect of fiscal policy on diet, obesity and chronic disease: a systematic review. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 88, n. 8, p. 561-640, ago. 2010. Disponível em: <http://www.who.int/bulletin/volumes/88/8/09-070987/en/>. Acesso em: 07 dez. 2017.

TÓRTORA, Giuliana; ARES, Gastón. Influence of time orientation on food choice: Case study with cookie labels. **Food Research International**, v. 106, p. 706-711, abr. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.foodres.2018.01.045>. Acesso em: 14 out. 2017.

UN – United Nations. **Resolution adopted by the General Assembly** [without reference to a Main Committee (A/66/L.1)] 66/2. Political declaration of the high-level meeting of the General Assembly on the prevention and control of non-communicable diseases. 24 jan. 2012. Disponível em: http://www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/political_declaration_en.pdf. Acesso em: 15 dez. 2017.

UN – United Nations. **Universal Declaration of Human Rights**. Paris, 10 dez. 1948. Disponível em: <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>. Acesso em: 05 nov. 2017.

UN – United Nations. **Zero Hunger Challenge**. Sustainable development goals. Disponível em: <https://www.un.org/zerohunger/content/challenge-hunger-can-be-eliminated-our-lifetimes>. Acesso em: 20 set. 2018.

UN – United Nations; CESCR – Committee on Economic, Social and Cultural Rights. **General comment 12**. Economic and Social Council. Geneva, 12 mai. 1999. Disponível em: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E%2fC.12%2f1999%2f5&Lang=en. Acesso em: 05 jan. 2018.

UN – United Nations; OHCHR – Office of the High Commissioner for Human Rights. **International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights**. Adopted and opened for signature, ratification and accession by General Assembly resolution 2200A (XXI) of 16 December 1966. entry into force 3 January 1976, in accordance with article 27. 16 dez. 1966. Disponível em: <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>. Acesso em: 03 set. 2017.

VASCONCELLOS, Ana Beatriz; GOULART, Dillian; GENTIL, Patricia Chaves; OLIVEIRA, Taís Porto. **A saúde pública e a regulamentação da publicidade de alimentos**. Ministério da Saúde. SAS – Secretaria de Atenção à Saúde. DAB – Departamento de Atenção Básica. CGPAN – Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Brasília, 2006. Disponível em <https://docplayer.com.br/2307170-A-saude-publica-e-a-regulamentacao-da-publicidade-de-alimentos.html>. Acesso em: 04 dez. 2017.

VAZ, P. Risco e justiça. In: CALOMENI, T. C. B. (Org.). **Michel Foucault: entre o murmúrio e a palavra**. Campos: Editora Faculdade Direito de Campos, 2004. p. 101-131.

VENTURA, Deisy. Não há segurança sem acesso universal e gratuito à saúde. **Com Ciência**, Revista eletrônica de jornalismo científico, v. 181, 13 set. 2016. Disponível em: <http://www.comciencia.br/comciencia/handler.php?section=8&edicao=126&id=1536&tipo=1&print=true>. Acesso em: 23 jan. 2018.

VENTURA, Deisy. A nudez por trás do jaleco. Entrevista a Eliane Brum. **Saúde Global**. 06 set. 2013. Disponível em: <https://saudeglobal.org/2013/09/06/a-nudez-por-tras-do-jaleco-eliane-brum-entrevista-deisy-ventura>. Acesso em: 03 fev. 2018.

VENTURA, Deisy. SIMESP. Entrevista concedida a Adriana Cardoso – “Saúde é para gastar, não para dar lucro”. Publicação do SIMESP Sindicato dos Médicos de São Paulo. **Revista DR!**, n. 90, 2016. Disponível em: <http://simespmais.org.br/wp-content/uploads/2017/02/revista-dr-90.pdf>. Acesso em: 03 fev. 2018.

VENTURA, Deisy; BALBINOT, Rachele Amália Agostini. A aplicação judicial das normas da Organização Mundial da Saúde no Brasil: in dubio pro salute. **Revista de Direito Sanitário**, v. 15, n. 3, p. 162-172, 2014. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/97333>. Acesso em: 10 fev. 2018.

VENTURA, Deisy; PEREZ, Fernanda Aguilar. Crise e reforma da Organização Mundial da Saúde. **Lua Nova**, São Paulo, v. 92, p. 45-77, 2014. Disponível em: <https://saudeglobaldotorg1.files.wordpress.com/2014/10/ventura-perez-lua-nova-2014.pdf>. Acesso em: 08 fev. 2018.

VERDUGO, Mireya Valdebenito *et al.* **Informe de resultados**: descripción de las percepciones y actitudes de los/as consumidores respecto a las medidas estatales en el marco de la implementación del Decreto 13/15. 2017. Disponível em: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/01/informe-percepci%c3%b3n-consumidores-icei.pdf>. Acesso em: 20 set. 2018.

VIANA, Rui Geraldo Camargo. Rotulagem dos alimentos geneticamente modificados. Revista do Instituto dos Advogados de São Paulo RIASP 10/334 jul./dez. 2002 In: MARQUES, Claudia Lima. MIRAGEM, Bruno (Org.). **Direito do Consumidor**: teoria de qualidade e danos. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011. p. 255-275.

VIEIRA, Adriana Carvalho Pinto Vieira; VIEIRA JÚNIOR, Pedro Abel. Debates atuais sobre a segurança dos alimentos transgênicos e os direitos dos consumidores. Revista de direito do consumidor. RDC 60/37, out./dez./2006. In: MARQUES, Claudia Lima. MIRAGEM, Bruno (Org.). **Direito do Consumidor**: teoria de qualidade e danos. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011. p. 24-44.

VIEIRA, Reginaldo de Souza. O direito à saúde e a participação comunitária em saúde nos documentos internacionais: anotações preliminares. **Caderno Iberoamericano de Direito Sanitário**, Brasília, v. 2, n. 2, jul./dez. 2013. Disponível em: <http://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/126/168>. Acesso em: 11 jan. 2018.

WHO – World Health Organization. **The top 10 causes of death**. 24 mai. 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>. Acesso em: 05 dez. 2018.

WHO – World Health Organization. **Fiscal policies for diet and prevention of noncommunicable diseases**. Technical Meeting Report. Geneva, Suíça, 05 a 06 mai. 2015. 2016. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250131/9789241511247-eng.pdf;jsessionid=e53196d45b98d69b1a8ed28c72c13253?sequence=1>. Acesso em: 20 set. 2018.

WHO – World Health Organization. **Constitution of the World Health Organization**. New York, 22 jul. 1946. Basic Documents, 44. ed., out. 2006. Disponível em: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf. Acesso em: 15 nov. 2017.

WHO – World Health Organization. **Global Action Plan**: for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. 2013. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789241506236_eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 06 dez. 2017.

WHO – World Health Organization. **Global status report on alcohol and health – 2014**. 2014. Disponível

em: http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msb_gsr_2014_1.pdf?ua=1. Acesso em: 07 dez. 2017.

WHO – World Health Organization. **Global strategy on diet, physical activity and health**. 2004. Disponível em: https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf. Acesso em: 20 set. 2018.

WHO – World Health Organization. **Global strategy to reduce the harmful use of alcohol**. 2010. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44395/1/9789241599931_eng.pdf?ua=1&ua=1. Acesso em: 07 dez. 2017.

WHO – World Health Organization. Noncommunicable diseases and their risk factors. **WHO**. Disponível em: http://www.who.int/topics/noncommunicable_diseases/en/. Acesso em: 05 jan. 2018.

WHO – World Health Organization. Obesity and overweight. **WHO**. 16 fev. 2018. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Acesso em: 20 out. 2016.

WHO – World Health Organization. Sixty-third World Health Assembly. **WHO**. Geneva, Suíça, 17 a 21 mai. 2010. Disponível em: https://www.who.int/nutrition/topics/wha63.23_iycn_en.pdf. Acesso em: 20 fev. 2018.

WHO – World Health Organization. Sustainable Development Goals (SDGs). **WHO**. Disponível em: <http://www.who.int/sdg/en/>. Acesso em: 03 dez. 2017.

WHO – World Health Organization. Technical meeting on nutrition labelling for promoting healthy diets. Lisboa, Portugal, 09 a 11 dez. 2015. **WHO**. Disponível em: https://www.who.int/nutrition/events/2015_meeting_nutrition_labelling_diet_9to11dec/en/. Acesso em: 20 set. 2018.

WHO – World Health Organization. **Twelfth General Programme of Work 2014-2019**: not merely the absence of disease. The 12th General Programme of Work was adopted by the World Health Assembly in May 2013. 2014. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112792/1/GPW_2014-2019_eng.pdf?ua=1. Acesso em: 08 dez. 2017.

WHO – World Health Organization; FAO – Food and Agriculture Organization. **Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases**. Report of a joint WHO/FAO expert consultation. Geneva, 2003. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42665/WHO_TRS_916.pdf?sequence=1. Acesso em: 13 dez. 2017.

WTO – World Trade Organization. Part II – Standards concerning the availability, scope and use of Intellectual Property Rights. **WTO**. 1994. Disponível em: https://www.wto.org/english/docs_e/legal_e/27-trips_04_e.htm. Acesso em: 06 mar. 2018.

YONG, H-H.; BORLAND, R.; HAMMOND, D.; THRASHER, J. F.; CUMMINGS, K. M.; FONG, G. T. Smokers' reactions to the new larger health warning labels on plain cigarette packs in Australia: findings from the ITC Australia project. **Tobacco Control**, v. 25, iss. 2, 2015. Disponível em: www.tobaccocontrol.bmj.com/content/early/2015/02/19/tobaccocontrol-2014-051979.abstract. Acesso em: 14 jul. 2018.

ZIEGLER, Jean. **Destruição em massa**: geopolítica da fome. 1. ed. São Paulo: Editora Cortez, 2013.

ZIMMERMANN, Clóvis Roberto. As políticas públicas e a exigibilidade do direito humano à alimentação. In: PIOVESAN, Flávia; CONTI, Irio Luiz. **Direito à alimentação adequada**. Rio de Janeiro: Lumen Juris Editora, 2007. p. 123-140.

ZIMMERMANN, Clóvis Roberto; SILVA, Marina da Cruz. Combate à fome e miséria no governo Lula: garantia do direito à alimentação? **Revista Espaço Acadêmico**, n. 29, fev. 2012.

ANEXOS

**ANEXO A - General comment nº 12 (COMMITTEE ON ECONOMIC, SOCIAL
AND CULTURAL RIGHTS)**



Economic and Social Council

Distr.
GENERAL

E/C.12/1999/5
12 May 1999

Original: ENGLISH

COMMITTEE ON ECONOMIC, SOCIAL
AND CULTURAL RIGHTS
Twentieth session
Geneva, 26 April-14 May 1999
Agenda item 7

SUBSTANTIVE ISSUES ARISING IN THE IMPLEMENTATION OF THE INTERNATIONAL COVENANT ON ECONOMIC, SOCIAL AND CULTURAL RIGHTS:

GENERAL COMMENT 12 (Twentieth session, 1999)

The right to adequate food (art. 11)

Introduction and basic premises

1. The human right to adequate food is recognized in several instruments under international law. The International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights deals more comprehensively than any other instrument with this right. Pursuant to article 11.1 of the Covenant, States parties recognize "the right of everyone to an adequate standard of living for himself and his family, including adequate food, clothing and housing, and to the continuous improvement of living conditions", while pursuant to article 11.2 they recognize that more immediate and urgent steps may be needed to ensure "the fundamental right to freedom from hunger and malnutrition". The human right to adequate food is of crucial importance for the enjoyment of all rights. It applies to everyone; thus the reference in Article 11.1 to "himself and his family" does not imply any limitation upon the applicability of this right to individuals or to female-headed households.

2. The Committee has accumulated significant information pertaining to the right to adequate food through examination of State parties' reports over the years since 1979. The Committee has noted that while reporting guidelines are available relating to the right to adequate food, only few States parties have provided information sufficient and precise enough to enable the Committee to determine the prevailing situation in the countries concerned with respect to this right and to identify the obstacles to its realization. This General Comment aims to identify some of the principal issues which the Committee considers to be important in relation to the right to adequate food. Its preparation was triggered by the request of Member States during the 1996 World Food Summit, for a better definition of the rights relating to food in article 11 of the Covenant, and by a special request to the Committee to give particular attention to the Summit Plan of Action in monitoring the implementation of the specific measures provided for in article 11 of the Covenant.

3. In response to these requests, the Committee reviewed the relevant reports and documentation of the Commission on Human Rights and of the Sub-Commission on Prevention of Discrimination and Protection of Minorities on the right to adequate food as a human right; devoted a day of general discussion to this issue at its seventh session in 1997, taking into consideration the draft international code of conduct on the human right to adequate food prepared by international non-governmental organizations; participated in two expert consultations on the right to adequate food as a human right organized by the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR), in Geneva in December 1997, and in Rome in November 1998 co-hosted by the Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), and noted their final reports. In April 1999 the Committee participated in a symposium on "The substance and politics of a human rights approach to food and nutrition policies and programmes", organized by the Administrative Committee on Co-ordination/Sub-Committee on Nutrition of the United Nations at its twenty-sixth session in Geneva and hosted by OHCHR.

4. The Committee affirms that the right to adequate food is indivisibly linked to the inherent dignity of the human person and is indispensable for the fulfilment of other human rights enshrined in the International Bill of Human Rights. It is also inseparable from social justice, requiring the adoption of appropriate economic, environmental and social policies, at both the national and international levels, oriented to the eradication of poverty and the fulfilment of all human rights for all.

5. Despite the fact that the international community has frequently reaffirmed the importance of full respect for the right to adequate food, a disturbing gap still exists between the standards set in article 11 of the Covenant and the situation prevailing in many parts of the world. More than 840 million people throughout the world, most of them in developing countries, are chronically hungry; millions of people are suffering from famine as the result of natural disasters, the increasing incidence of civil strife and wars in some regions and the use of food as a political weapon. The Committee observes that while the problems of hunger and malnutrition are often particularly acute in developing countries, malnutrition, under-nutrition and other problems which relate to the right to adequate food and the right to

freedom from hunger, also exist in some of the most economically developed countries. Fundamentally, the roots of the problem of hunger and malnutrition are not lack of food but lack of access to available food, *inter alia* because of poverty, by large segments of the world's population

Normative content of article 11, paragraphs 1 and 2

6. The right to adequate food is realized when every man, woman and child, alone or in community with others, have physical and economic access at all times to adequate food or means for its procurement. The *right to adequate food* shall therefore not be interpreted in a narrow or restrictive sense which equates it with a minimum package of calories, proteins and other specific nutrients. The *right to adequate food* will have to be realized progressively. However, States have a core obligation to take the necessary action to mitigate and alleviate hunger as provided for in paragraph 2 of article 11, even in times of natural or other disasters.

Adequacy and sustainability of food availability and access

7. The concept of *adequacy* is particularly significant in relation to the right to food since it serves to underline a number of factors which must be taken into account in determining whether particular foods or diets that are accessible can be considered the most appropriate under given circumstances for the purposes of article 11 of the Covenant. The notion of *sustainability* is intrinsically linked to the notion of adequate food or food *security*, implying food being accessible for both present and future generations. The precise meaning of "adequacy" is to a large extent determined by prevailing social, economic, cultural, climatic, ecological and other conditions, while "sustainability" incorporates the notion of long-term availability and accessibility.

8. The Committee considers that the core content of the right to adequate food implies:

The availability of food in a quantity and quality sufficient to satisfy the dietary needs of individuals, free from adverse substances, and acceptable within a given culture;

The accessibility of such food in ways that are sustainable and that do not interfere with the enjoyment of other human rights.

9. *Dietary needs* implies that the diet as a whole contains a mix of nutrients for physical and mental growth, development and maintenance, and physical activity that are in compliance with human physiological needs at all stages throughout the life cycle and according to gender and occupation. Measures may therefore need to be taken to maintain, adapt or strengthen dietary diversity and appropriate consumption and feeding patterns, including breast-feeding, while ensuring that changes in availability and access to food supply as a minimum do not negatively affect dietary composition and intake.

10. *Free from adverse substances* sets requirements for food safety and for a range of protective measures by both public and private means to prevent contamination of foodstuffs through adulteration and/or through bad

environmental hygiene or inappropriate handling at different stages throughout the food chain; care must also be taken to identify and avoid or destroy naturally occurring toxins.

11. *Cultural or consumer acceptability* implies the need also to take into account, as far as possible, perceived non nutrient-based values attached to food and food consumption and informed consumer concerns regarding the nature of accessible food supplies.

12. *Availability* refers to the possibilities either for feeding oneself directly from productive land or other natural resources, or for well functioning distribution, processing and market systems that can move food from the site of production to where it is needed in accordance with demand.

13. *Accessibility* encompasses both economic and physical accessibility:

Economic accessibility implies that personal or household financial costs associated with the acquisition of food for an adequate diet should be at a level such that the attainment and satisfaction of other basic needs are not threatened or compromised. Economic accessibility applies to any acquisition pattern or entitlement through which people procure their food and is a measure of the extent to which it is satisfactory for the enjoyment of the right to adequate food. Socially vulnerable groups such as landless persons and other particularly impoverished segments of the population may need attention through special programmes.

Physical accessibility implies that adequate food must be accessible to everyone, including physically vulnerable individuals, such as infants and young children, elderly people, the physically disabled, the terminally ill and persons with persistent medical problems, including the mentally ill. Victims of natural disasters, people living in disaster-prone areas and other specially disadvantaged groups may need special attention and sometimes priority consideration with respect to accessibility of food. A particular vulnerability is that of many indigenous population groups whose access to their ancestral lands may be threatened.

Obligations and violations

14. The nature of the legal obligations of States parties are set out in article 2 of the Covenant and has been dealt with in the Committee's General Comment No. 3 (1990). The principal obligation is to take steps to achieve progressively the full realization of the right to adequate food. This imposes an obligation to move as expeditiously as possible towards that goal. Every State is obliged to ensure for everyone under its jurisdiction access to the minimum essential food which is sufficient, nutritionally adequate and safe, to ensure their freedom from hunger.

15. The right to adequate food, like any other human right, imposes three types or levels of obligations on States parties: the obligations to *respect*, to *protect* and to *fulfil*. In turn, the obligation to *fulfil* incorporates both an obligation to *facilitate* and an obligation to *provide*.¹ The obligation to *respect* existing access to adequate food requires States parties not to take any measures that result in preventing such access. The obligation to *protect* requires measures by the State to ensure that enterprises or individuals do not deprive individuals of their access to adequate food. The obligation to *fulfil (facilitate)* means the State must proactively engage in activities intended to strengthen people's access to and utilization of resources and means to ensure their livelihood, including food security. Finally, whenever an individual or group is unable, for reasons beyond their control, to enjoy the right to adequate food by the means at their disposal, States have the obligation to *fulfil (provide)* that right directly. This obligation also applies for persons who are victims of natural or other disasters.

16. Some measures at these different levels of obligations of States parties are of a more immediate nature, while other measures are more of a long-term character, to achieve progressively the full realization of the right to food.

17. Violations of the Covenant occur when a State fails to ensure the satisfaction of, at the very least, the minimum essential level required to be free from hunger. In determining which actions or omissions amount to a violation of the right to food, it is important to distinguish the inability from the unwillingness of a State party to comply. Should a State party argue that resource constraints make it impossible to provide access to food for those who are unable by themselves to secure such access, the State has to demonstrate that every effort has been made to use all the resources at its disposal in an effort to satisfy, as a matter of priority, those minimum obligations. This follows from Article 2.1 of the Covenant, which obliges a State party to take the necessary steps to the maximum of its available resources, as previously pointed out by the Committee in its General Comment No. 3, paragraph 10. A State claiming that it is unable to carry out its obligation for reasons beyond its control therefore has the burden of proving that this is the case and that it has unsuccessfully sought to obtain international support to ensure the availability and accessibility of the necessary food.

18. Furthermore, any discrimination in access to food, as well as to means and entitlements for its procurement, on the grounds of race, colour, sex, language, age, religion, political or other opinion, national or social origin, property, birth or other status with the purpose or effect of nullifying or impairing the equal enjoyment or exercise of economic, social and cultural rights constitutes a violation of the Covenant.

¹Originally three levels of obligations were proposed: to respect, protect and assist/fulfil. (See Right to adequate food as a human right, Study Series No. 1, New York, 1989 (United Nations publication, Sales No. E.89.XIV.2).) The intermediate level of "to facilitate" has been proposed as a Committee category, but the Committee decided to maintain the three levels of obligation.

19. Violations of the right to food can occur through the direct action of States or other entities insufficiently regulated by States. These include: the formal repeal or suspension of legislation necessary for the continued enjoyment of the right to food; denial of access to food to particular individuals or groups, whether the discrimination is based on legislation or is pro•active; the prevention of access to humanitarian food aid in internal conflicts or other emergency situations; adoption of legislation or policies which are manifestly incompatible with pre•existing legal obligations relating to the right to food; and failure to regulate activities of individuals or groups so as to prevent them from violating the right to food of others, or the failure of a State to take into account its international legal obligations regarding the right to food when entering into agreements with other States or with international organizations.

20. While only States are parties to the Covenant and are thus ultimately accountable for compliance with it, all members of society • individuals, families, local communities, non•governmental organizations, civil society organizations, as well as the private business sector • have responsibilities in the realization of the right to adequate food. The State should provide an environment that facilitates implementation of these responsibilities. The private business sector - national and transnational - should pursue its activities within the framework of a code of conduct conducive to respect of the right to adequate food, agreed upon jointly with the Government and civil society.

Implementation at the national level

21. The most appropriate ways and means of implementing the right to adequate food will inevitably vary significantly from one State party to another. Every State will have a margin of discretion in choosing its own approaches, but the Covenant clearly requires that each State party take whatever steps are necessary to ensure that everyone is free from hunger and as soon as possible can enjoy the right to adequate food. This will require the adoption of a national strategy to ensure food and nutrition security for all, based on human rights principles that define the objectives, and the formulation of policies and corresponding benchmarks. It should also identify the resources available to meet the objectives and the most cost•effective way of using them.

22. The strategy should be based on a systematic identification of policy measures and activities relevant to the situation and context, as derived from the normative content of the right to adequate food and spelled out in relation to the levels and nature of State parties' obligations referred to in paragraph 15 of the present general comment. This will facilitate coordination between ministries and regional and local authorities and ensure that related policies and administrative decisions are in compliance with the obligations under article 11 of the Covenant.

23. The formulation and implementation of national strategies for the right to food requires full compliance with the principles of accountability,

transparency, people's participation, decentralization, legislative capacity and the independence of the judiciary. Good governance is essential to the realization of all human rights, including the elimination of poverty and ensuring a satisfactory livelihood for all.

24. Appropriate institutional mechanisms should be devised to secure a representative process towards the formulation of a strategy, drawing on all available domestic expertise relevant to food and nutrition. The strategy should set out the responsibilities and time-frame for the implementation of the necessary measures.

25. The strategy should address critical issues and measures in regard to *all* aspects of the food system, including the production, processing, distribution, marketing and consumption of safe food, as well as parallel measures in the fields of health, education, employment and social security. Care should be taken to ensure the most sustainable management and use of natural and other resources for food at the national, regional, local and household levels.

26. The strategy should give particular attention to the need to prevent discrimination in access to food or resources for food. This should include: guarantees of full and equal access to economic resources, particularly for women, including the right to inheritance and the ownership of land and other property, credit, natural resources and appropriate technology; measures to respect and protect self-employment and work which provides a remuneration ensuring a decent living for wage earners and their families (as stipulated in article 7 (a) (ii) of the Covenant); maintaining registries on rights in land (including forests).

27. As part of their obligations to protect people's resource base for food, States parties should take appropriate steps to ensure that activities of the private business sector and civil society are in conformity with the right to food.

28. Even where a State faces severe resource constraints, whether caused by a process of economic adjustment, economic recession, climatic conditions or other factors, measures should be undertaken to ensure that the right to adequate food is especially fulfilled for vulnerable population groups and individuals.

Benchmarks and framework legislation

29. In implementing the country-specific strategies referred to above, States should set verifiable benchmarks for subsequent national and international monitoring. In this connection, States should consider the adoption of a *framework law* as a major instrument in the implementation of the national strategy concerning the right to food. The framework law should include provisions on its purpose; the targets or goals to be achieved and the time-frame to be set for the achievement of those targets; the means by which the purpose could be achieved described in broad terms, in particular the intended collaboration with civil society and the private sector and with international organizations; institutional responsibility for the process; and

the national mechanisms for its monitoring, as well as possible recourse procedures. In developing the benchmarks and framework legislation, States parties should actively involve civil society organizations.

30. Appropriate United Nations programmes and agencies should assist, upon request, in drafting the framework legislation and in reviewing the sectoral legislation. FAO, for example, has considerable expertise and accumulated knowledge concerning legislation in the field of food and agriculture. The United Nations Children's Fund (UNICEF) has equivalent expertise concerning legislation with regard to the right to adequate food for infants and young children through maternal and child protection including legislation to enable breast-feeding, and with regard to the regulation of marketing of breast milk substitutes.

Monitoring

31. States parties shall develop and maintain mechanisms to monitor progress towards the realization of the right to adequate food for all, to identify the factors and difficulties affecting the degree of implementation of their obligations, and to facilitate the adoption of corrective legislation and administrative measures, including measures to implement their obligations under articles 2.1 and 23 of the Covenant.

Remedies and accountability

32. Any person or group who is a victim of a violation of the right to adequate food should have access to effective judicial or other appropriate remedies at both national and international levels. All victims of such violations are entitled to adequate reparation, which may take the form of restitution, compensation, satisfaction or guarantees of non-repetition. National Ombudsmen and human rights commissions should address violations of the right to food.

33. The incorporation in the domestic legal order of international instruments recognizing the right to food, or recognition of their applicability, can significantly enhance the scope and effectiveness of remedial measures and should be encouraged in all cases. Courts would then be empowered to adjudicate violations of the core content of the right to food by direct reference to obligations under the Covenant.

34. Judges and other members of the legal profession are invited to pay greater attention to violations of the right to food in the exercise of their functions.

35. States parties should respect and protect the work of human rights advocates and other members of civil society who assist vulnerable groups in the realization of their right to adequate food.

International obligations

States parties

36. In the spirit of article 56 of the Charter of the United Nations, the specific provisions contained in articles 11, 2.1, and 23 of the Covenant and the Rome Declaration of the World Food Summit, States parties should recognize the essential role of international cooperation and comply with their commitment to take joint and separate action to achieve the full realization of the right to adequate food. In implementing this commitment, States parties should take steps to respect the enjoyment of the right to food in other countries, to protect that right, to facilitate access to food and to provide the necessary aid when required. States parties should, in international agreements whenever relevant, ensure that the right to adequate food is given due attention and consider the development of further international legal instruments to that end.

37. States parties should refrain at all times from food embargoes or similar measures which endanger conditions for food production and access to food in other countries. Food should never be used as an instrument of political and economic pressure. In this regard, the Committee recalls its position, stated in its General Comment No. 8, on the relationship between economic sanctions and respect for economic, social and cultural rights.

States and international organizations

38. States have a joint and individual responsibility, in accordance with the Charter of the United Nations, to cooperate in providing disaster relief and humanitarian assistance in times of emergency, including assistance to refugees and internally displaced persons. Each State should contribute to this task in accordance with its ability. The role of the World Food Programme (WFP) and the Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), and increasingly that of UNICEF and FAO is of particular importance in this respect and should be strengthened. Priority in food aid should be given to the most vulnerable populations.

39. Food aid should, as far as possible, be provided in ways which do not adversely affect local producers and local markets, and should be organized in ways that facilitate the return to food self-reliance of the beneficiaries. Such aid should be based on the needs of the intended beneficiaries. Products included in international food trade or aid programmes must be safe and culturally acceptable to the recipient population.

The United Nations and other international organizations

40. The role of the United Nations agencies, including through the United Nations Development Assistance Framework (UNDAF) at the country level, in promoting the realization of the right to food is of special importance. Coordinated efforts for the realization of the right to food should be maintained to enhance coherence and interaction among all the actors concerned, including the various components of civil society. The food organizations, FAO, WFP and the International Fund for Agricultural Development (IFAD) in conjunction with the United Nations Development

Programme (UNDP), UNICEF, the World Bank and the regional development banks, should cooperate more effectively, building on their respective expertise, on the implementation of the right to food at the national level, with due respect to their individual mandates.

41. The international financial institutions, notably the International Monetary Fund (IMF) and the World Bank, should pay greater attention to the protection of the right to food in their lending policies and credit agreements and in international measures to deal with the debt crisis. Care should be taken, in line with the Committee's General Comment No. 2, paragraph 9, in any structural adjustment programme to ensure that the right to food is protected.

.

**ANEXO B - - Sentença do Processo nº 42882-45.2010.4.01.3400 (Autor: ABIA;
Réu: ANVISA)**



PODER JUDICIÁRIO - JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO DISTRITO FEDERAL
16ª Vara – Proc. nº 42882-45.2010.4.01.3400

PROCESSO : 42882-45.2010.4.01.3400
AUTOR : ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE
ALIMENTAÇÃO – ABIA.
RÉU : AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA

SENTENÇA/2012-Tipo A

Trata-se de ação de rito ordinário proposta pela **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DA ALIMENTAÇÃO – ABIA** contra a **AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA-ANVISA**, objetivando a condenação da ré a se abster de aplicar aos associados da autora qualquer espécie de atuação e/ou sanção pelo eventual descumprimento dos dispositivos da RDC nº 24/2010-ANVISA, sob pena de multa de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), por auto de infração indevidamente lavrado.

A autora relata que a Resolução em comento impõe várias restrições à publicidade de alimentos e bebidas não-alcóolicas, ao obrigar às empresas fabricantes a veicularem informação associando o consumo dos referidos produtos a doenças do coração, pressão alta, diabetes, obesidade e cárie dentária.

Afirma que a invalidade de citada Resolução decorre da incompetência legal da ANVISA para expedir normas sobre publicidade de alimentos e bebidas não-alcóolicas, uma vez que a matéria está adstrita à reserva legal. Além disso, inexistê fundamentação científica para a contrapropaganda exigida, que restringe o direito constitucional à publicidade, à liberdade de expressão e à liberdade de iniciativa (CF, arts. 1º, IV; 170, IV; 5º, IV e IX, e 220).

Houve pedido de antecipação dos efeitos da tutela, que foi indeferido por meio da decisão de fls. 202/205, mantida, em grau de agravo de instrumento, pelo eg. TRF/1ª Região (fls. 742/743).

O INSTITUTO ALANA e o IDEC – INSTITUTO BRASILEIRO DE DEFESA DO CONSUMIDOR requereram o seu ingresso no feito, na condição de *amicus curae* (fls. 210/215). O pleito foi deferido, nos termos da decisão de fls. 723/724, que foi objeto de agravo de instrumento, perante o TRF/1ª Região, que deferiu o pedido de efeito suspensivo ao recurso (fls. 919/925).

Regularmente citada, a ANVISA apresentou a contestação de fls. 662/676, em que argüiu, preliminarmente, a limitação dos efeitos da sentença aos



PODER JUDICIÁRIO - JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO DISTRITO FEDERAL
16ª Vara - Proc. nº nº 42882-45.2010.4.01.3400

associados da autora ao tempo da propositura da ação e com sede no Distrito Federal. No mérito, requereu a improcedência da ação.

Réplica, às fls. 725/740.

A autora juntou os documentos de fls. 885/918.

Vieram-me os autos conclusos.

FUNDAMENTAÇÃO

1. Da Preliminar

O objetivo do art. 2º-A da Lei nº 9.494/97 é limitar a abrangência da decisão judicial ao âmbito territorial de competência do órgão prolator. No entanto, em se tratando, no caso, de ação ajuizada perante a Seção Judiciária do Distrito Federal, que detém jurisdição sobre todo o território nacional, a referida exigência se torna vazia, posto que, a decisão proferida abrangeria a totalidade dos substituídos, independentemente do local de seu domicílio no território nacional. Nesse sentido, confira-se:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. SINDICATO. AÇÃO ORDINÁRIA AJUIZADA NO DISTRITO FEDERAL. EMENDA À INICIAL PARA APRESENTAÇÃO DE RELAÇÃO DE SUBSTITUÍDOS E SEUS ENDEREÇOS. ARTIGO 2º-A DA LEI Nº9.494/97.

1. Agravo de instrumento contra decisão que, nos autos de ação ordinária, determinou que fosse promovida a emenda da inicial com a juntada aos autos a lista dos filiados com seus respectivos endereços.

2. Da inteligência do art. 2º-A da Lei nº9.494/97 verifica-se que seu objetivo foi de limitar a abrangência da decisão judicial ao âmbito territorial de competência do órgão prolator e, assim, impôs tal determinação.

3. Contudo, em se tratando, no caso, de ação ajuizada perante a Seção Judiciária do Distrito Federal, que detém jurisdição sobre todo território nacional, a referida exigência se torna vazia, posto que, a decisão proferida abrangeria a totalidade dos substituídos, independentemente do local de seu domicílio no território nacional.

4. Prejudicado o pedido de reconsideração.

5. Agravo de instrumento a que se dá provimento.

(AG 2008.01.00034681-4 -/TRF/1ª Região – Segunda Turma - Rel. Des. Federal Francisco de Assis Betti – Julg. em 04/05/2009)

AFASTO, assim, a preliminar suscitada pela ANVISA.

2. Do Mérito

A questão posta nos autos refere-se à legalidade da RDC nº 24/2010-ANVISA do seguinte teor:



PODER JUDICIÁRIO - JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO DISTRITO FEDERAL
16ª Vara - Proc. nº nº 42882-45.2010.4.01.3400

"RESOLUÇÃO ANVISA Nº 24, DE 15 DE JUNHO DE 2010

Dispõe sobre a oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a divulgação e a promoção comercial de alimentos considerados com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional, nos termos desta Resolução, e dá outras providências.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere o inciso IV do art. 11 do Regulamento aprovado pelo Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999, e tendo em vista o disposto no inciso II e nos §§ 1º e 3º do art. 54 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 354 da ANVISA, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, em reunião realizada em 15 de junho de 2010, adota a seguinte Resolução da Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

Art. 1º Fica aprovado o Regulamento Técnico que estabelece os requisitos mínimos para oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a divulgação e a promoção comercial de alimentos considerados com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional, nos termos desta Resolução.

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

Seção I

OBJETIVO

Art. 2º Este Regulamento possui o objetivo de assegurar informações indisponíveis à preservação da saúde de todos aqueles expostos à oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a divulgação e a promoção comercial dos alimentos citados no art. 1º com vistas a coibir práticas excessivas que levem o público, em especial o público infantil a padrões de consumo incompatíveis com a saúde e que violem seu direito à alimentação adequada.

Seção II

ABRANGÊNCIA

Art. 3º Este Regulamento se aplica à oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a divulgação e a promoção comercial de alimentos considerados com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional.

§ 1º Este regulamento não se aplica aos aditivos alimentares e aos coadjuvantes de tecnologias; às frutas, verduras e legumes (hortaliças); aos sucos de frutas; às nozes, castanhas e sementes; às carnes e pescados in natura, refrigerados e congelados; aos leites; aos iogurtes; aos queijos; às leguminosas; aos azeites, óleos vegetais e óleos de peixes.

§ 2º A exceção que trata o parágrafo 1º é válida desde que o teor de sódio, açúcar, gordura saturada e gordura trans sejam intrínsecos ao alimento.

§ 3º Este regulamento não se aplica à rotulagem dos alimentos.



PODER JUDICIÁRIO - JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO DISTRITO FEDERAL
16ª Vara - Proc. nº nº 42882-45.2010.4.01.3400

Seção III DEFINIÇÕES

Art. 4º Para efeito deste Regulamento Técnico são adotadas as seguintes definições:

I - **ADITIVO ALIMENTAR** é qualquer ingrediente adicionado intencionalmente aos alimentos, sem propósito de nutrir, com o objetivo de modificar as características físicas, químicas, biológicas ou sensoriais, durante a fabricação, processamento, preparação, tratamento, embalagem, acondicionamento, armazenagem, transporte ou manipulação de um alimento. Ao agregar-se poderá resultar em que o próprio aditivo ou seus derivados se convertam em um componente de tal alimento. Esta definição não inclui os contaminantes ou substâncias nutritivas que sejam incorporadas ao alimento para manter ou melhorar suas propriedades nutricionais.

II - **ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL** deve ser entendida, conforme o Guia Alimentar para a População Brasileira, como o padrão alimentar adequado às necessidades biológicas e sociais dos indivíduos de acordo com as fases do curso da vida.

III - **ALIMENTO** é toda substância que se ingere no estado natural, semi-elaborada ou elaborada, destinada ao consumo humano, incluídas as bebidas e qualquer outra substância utilizada em sua elaboração, preparo ou tratamento, excluídos os cosméticos, o tabaco e as substâncias utilizadas unicamente como medicamentos.

IV - **ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE AÇÚCAR** é aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 15 g de açúcar por 100 g ou 7,5 g por 100 ml na forma como está exposto à venda.

V - **ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE GORDURA SATURADA** é aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 5 g de gordura saturada por 100 g ou 2,5 g por 100 ml na forma como está à venda.

VI - **ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE GORDURA TRANS** é aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 0,6 g para 100 g ou 100 ml na forma como está exposto à venda.

VII - **ALIMENTO COM QUANTIDADE ELEVADA DE SÓDIO** é aquele que possui em sua composição uma quantidade igual ou superior a 400 mg de sódio por 100 g ou 100 ml na forma como está exposto à venda.

VIII - **AMOSTRA GRÁTIS** é o produto distribuído gratuitamente, com a quantidade total ou específica da embalagem disponível no mercado, destinado como ferramenta de marketing.

IX - **APRESENTAÇÃO ESPECIAL** é qualquer forma de apresentação do alimento que objetive induzir a aquisição ou venda, tais como, mas não somente, embalagens promocionais, embalagens de fantasia e conjuntos agregando outros produtos não abrangidos pelo Regulamento.

X - **AUTORIDADE SANITÁRIA** é a autoridade competente no âmbito da área da saúde com poderes legais para estabelecer regulamentos e executar licenciamento (habilitação) e fiscalização.



PODER JUDICIÁRIO - JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO DISTRITO FEDERAL
16ª Vara - Proc. nº nº 42882-45.2010.4.01.3400

5

XI - BEBIDAS COM BAIXO TEOR NUTRICIONAL são os refrigerantes, refrescos artificiais e bebidas ou concentrados para o preparo de bebidas à base de xarope de guaraná ou groselha e chás prontos para o consumo. Também se incluem nesta definição aquelas adicionadas de cafeína, taurina, glucoronolactona ou qualquer substância que atue como estimulante no sistema nervoso central.

XII - BONIFICAÇÃO/BRINDE/PRÊMIO refere-se a todo produto, serviço ou benefício oferecido, de forma gratuita ou onerosa, exclusivamente ao adquirente do alimento.

XIII - COADJUVANTE DE TECNOLOGIA é toda substância, excluindo os equipamentos e os utensílios utilizados na elaboração e/ou conservação de um produto, que não se consome por si só como ingrediente alimentar e que se emprega intencionalmente na elaboração de matérias-primas, alimentos ou seus ingredientes, para obter uma finalidade tecnológica durante o tratamento ou fabricação. Deverá ser eliminada do alimento ou inativada, podendo admitir-se no produto final a presença de traços de substância, ou seus derivados.

XIV - CONJUNTO é o grupo de alimentos presente em uma mesma embalagem ou comercializado sob uma denominação única.

XV - CONSUMIDOR é toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produtos ou serviços como destinatário final. Equipara-se a consumidor a coletividade de pessoas, ainda que indetermináveis, que haja intervindo nas relações de consumo exposta às práticas previstas neste regulamento.

XVI - CONSUMO EXCESSIVO é a ingestão de alimento em quantidade superior às recomendações dos guias alimentares brasileiros.

XVII - CRIANÇA é o indivíduo até 12 anos de idade incompletos.

XVIII - EMBALAGEM é o recipiente, o pacote ou o envoltório destinado a garantir conservação ou facilitar o transporte e o manuseio de produtos.

XIX - EMBALAGEM DE FANTASIA é aquela que agrega valor ao alimento, com utilização ou inclusão de materiais, objetos e formatos atrativos que atribuem a estes utilidades diferentes das originais.

XX - EXPOSIÇÃO ESPECIAL é qualquer forma de expor um produto de modo a destacá-lo e ou diferenciá-lo dos demais dentro de um estabelecimento comercial.

XXI - FORNECEDOR é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despensionados que desenvolvem atividades de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços.

XXII - GUIAS ALIMENTARES PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA são os documentos oficiais do Ministério da Saúde que contêm diretrizes alimentares para a população brasileira.

XXIII - INFORMAÇÃO DE CARÁTER COMERCIAL é aquela que mediante pagamento objetiva a divulgação da marca comercial do alimento, inclusive por cores, imagens, desenhos e logomarcas, ou por quaisquer argumentos

A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized name, located at the bottom right of the page.



PODER JUDICIÁRIO - JUSTIÇA FEDERAL
 SEÇÃO JUDICIÁRIA DO DISTRITO FEDERAL
 16ª Vara - Proc. nº nº 42882-45.2010.4.01.3400

de cunho publicitário, ainda que não informe diretamente o nome comercial ou componente principal do alimento.

XXIV - MATERIAL EDUCATIVO é todo material escrito, sonoro ou visual destinado ao público em geral que vise orientar sobre a utilização/consumo de alimentos ou sobre assuntos relacionados à área da Nutrição.

XXV - MERCHANDISING é a técnica de veicular ou mencionar produtos, marcas ou serviços de forma não ostensiva e não declaradamente publicitária em um programa de televisão ou rádio, filme cinematográfico, espetáculo teatral e outros.

XXVI - OFERTA são todos os métodos, técnicas e instrumentos que visam aproximar o consumidor dos alimentos colocados à sua disposição no mercado pelos fornecedores.

XXVII - PATROCÍNIO é o custeio total ou parcial da produção de material, programa de rádio ou televisão, evento, projeto comunitário, atividade cultural, artística, esportiva, de pesquisa ou de atualização científica, concedido como estratégia de marketing, bem como custeio dos participantes das atividades citadas.

XXVIII - PEÇA PUBLICITÁRIA é cada um dos elementos produzidos para uma campanha publicitária ou de promoção de vendas, com funções e características próprias que seguem a especificidade e linguagens próprias de cada veículo. Exemplos: anúncio, encarte, filmete, spot, jingle, cartaz, cartazete, painel, letreiro, display, folder, banner, móbile, outdoor, busdoor, brinde, etc.

XIX - PORÇÃO é a quantidade média do alimento que deveria ser consumida por pessoas saudáveis, maiores de 36 meses de idade, em cada ocasião de consumo, com a finalidade de promover uma alimentação saudável. No caso de indivíduos com idade inferior a 36 meses, considera-se a quantidade constante no regulamento técnico específico do alimento em questão. Quando não existir regulamento técnico específico, é aquela apresentada pelo fornecedor ou distribuidor como sendo a adequada para o consumo, desde que não contrarie o conhecimento técnico-científico vigente.

XXX - PROMOÇÃO COMERCIAL é o conjunto de atividades informativas e de persuasão procedente de empresas responsáveis pela produção ou manipulação, distribuição e comercialização com o objetivo de induzir a aquisição ou venda de um determinado produto.

XXXI - PROPAGANDA/PUBLICIDADE Conjunto de técnicas e atividades de informação e persuasão com o objetivo de divulgar conhecimentos, tornar mais conhecido e/ou prestigiado determinado produto ou marca, visando a exercer influência sobre o público por meio de ações que objetivem promover e/ou induzir a prescrição, a aquisição, a utilização e o consumo de alimentos.

XXXII - PROPAGANDA/PUBLICIDADE/PROMOÇÃO COMERCIAL DE ALIMENTO DESTINADA ÀS CRIANÇAS é aquela realizada para alimento de uso direto ou empregado em preparo caseiro, destinado diretamente ao consumo por crianças, ou que, de alguma forma, esteja sendo



PODER JUDICIÁRIO - JUSTIÇA FEDERAL
 SEÇÃO JUDICIÁRIA DO DISTRITO FEDERAL
 16ª Vara - Proc. nº nº 42882-45.2010.4.01.3400

7

comercializado ou apresentado como apropriado para esse grupo populacional.

CAPÍTULO II

DOS REQUISITOS GERAIS

Art. 5º As informações exigidas por este Regulamento, devem ser veiculadas de maneira adequada, ostensiva, correta, clara, precisa e em língua portuguesa.

Parágrafo único Quando exibidas em linguagem escrita, as informações exigidas por este regulamento devem ser apresentadas em cores que contrastem com o fundo do anúncio, estar dispostas no sentido predominante da leitura da peça publicitária e permitir a sua imediata visualização, guardando entre si as devidas proporções de distância, indispensáveis à legibilidade e destaque.

Art. 6º Na oferta, propaganda, publicidade e outras práticas correlatas cujo objetivo seja a promoção comercial dos alimentos com quantidade elevada de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional, é exigido:

I - Que a sua realização seja direta e verdadeira, de forma a evidenciar o caráter promocional da mensagem;

II - Que sejam facilmente distinguíveis como tais, não importando a sua forma ou meio utilizado;

III - Que seja(m) veiculado(s) alerta(s) sobre os perigos do consumo excessivo desses nutrientes por meio da(s) seguinte (s) mensagem (s), aplicável(s) de acordo com os casos descritos abaixo:

a) "O (nome/ marca comercial do alimento) contém muito açúcar e, se consumido em grande quantidade, aumenta o risco de obesidade e de cárie dentária".

b) "O (nome/ marca comercial do alimento) contém muita gordura saturada e, se consumida em grande quantidade, aumenta o risco de diabetes e de doença do coração".

c) "O (nome/ marca comercial do alimento) contém muita gordura trans e, se consumida em grande quantidade, aumenta o risco de doenças do coração".

d) "O (nome/ marca comercial do alimento) contém muito sódio e, se consumido em grande quantidade, aumenta o risco de pressão alta e de doenças do coração".

IV - Quando o alimento ou o conjunto a que ele pertença possuir quantidade elevada de dois ou mais nutrientes, deverá ser aplicado o seguinte alerta cumulativamente em relação aos nutrientes: "O (nome/ marca comercial do alimento ou conjunto) contém muito (a) [nutrientes que estão presentes em quantidades elevadas], e se consumidos (as) em grande quantidade aumentam o risco de obesidade e de doenças do coração".

Art. 7º Os alertas a que se refere o artigo 6º devem ser contextualizados na peça publicitária, de maneira que sejam pronunciados pelo personagem principal, quando a peça publicitária for veiculada na televisão ou outros



PODER JUDICIÁRIO - JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO DISTRITO FEDERAL
16ª Vara - Proc. nº nº 42882-45.2010.4.01.3400

meios audiovisuais; proferidos pelo mesmo locutor, quando veiculada em rádio; e, quando se tratar de material impresso, o alerta deve causar o mesmo impacto visual que as demais informações presentes na peça publicitária.

§ 1º A locução dos alertas deve ser perfeitamente compreensível.

§ 2º Se a propaganda ou publicidade de televisão não apresentar personagem principal, os alertas devem observar os seguintes requisitos:

- a) após o término da mensagem publicitária, os alertas serão exibidos em cartela única, com fundo verde, em letras brancas, de forma a permitir a perfeita legibilidade e visibilidade, permanecendo imóvel no vídeo;
- b) a locução deve ser feita com voz adulta e perfeitamente compreensível;
- c) a cartela deverá ocupar a totalidade da tela.

§ 3º Na internet, os alertas serão exibidos de forma permanente, visível, juntamente com a peça publicitária, e devem causar o mesmo impacto visual que as demais informações presentes na propaganda ou publicidade.

Art. 8º É obrigatória a veiculação do alerta a que se refere o artigo 6º em amostras grátis de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional, bem como em cupons de desconto para a promoção desses alimentos.

Art. 9º Todo material publicitário referente ao patrocínio de fornecedores ou distribuidores dos alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional deve veicular o alerta exigido pelo art. 6º.

Art. 10. A divulgação de programas ou campanhas sociais que mencionem nome/marcas dos alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional, ou que tenham por objetivo a promoção comercial desses alimentos deve observar todas as disposições desta resolução, inclusive quanto ao alerta exigido pelo art. 6º.

Art. 11. Não poderão constar na propaganda, publicidade ou outras práticas correlatas cujo objetivo seja a promoção comercial de alimentos e bebidas citados no caput do artigo 1º, indicações, designações, denominações, símbolos, figuras ou desenhos que possibilitem interpretação falsa, erro e confusão quanto à origem, a procedência, a natureza, a qualidade, a composição ou que atribuam características nutritivas superiores àquelas que realmente possuem, tais como:

I - Informar ou sugerir que qualquer tipo de alimento seja completo nutricionalmente ou que supra todas as necessidades nutricionais dos seres humanos, excetuando-se o leite materno quando consumido até os seis meses de idade;

II - Informar ou sugerir que o consumo do alimento constitui-se em garantia para uma boa saúde, inclusive no que diz respeito às expressões que o caracterize como fundamental ou essencial para o crescimento e desenvolvimento de crianças, excetuando-se o leite materno; e salvo



9

PODER JUDICIÁRIO - JUSTIÇA FEDERAL
 SEÇÃO JUDICIÁRIA DO DISTRITO FEDERAL
 16ª Vara - Proc. nº nº 42882-45.2010.4.01.3400

quando aprovado por órgão competente ou disposto em regulamento técnico específico;

III - Desestimular de qualquer forma o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e complementar até os dois anos de idade ou mais;

IV - Informar ou sugerir que alimentos que possuam em sua composição nutrientes e fibras alimentares adicionados intencionalmente possam atuar como substitutos de alimentos que os possuam naturalmente em sua composição;

V - Utilizar expressões ou sugerir de qualquer forma que o alimento é saudável ou benéfico para a saúde, quando este for classificado com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, ou de sódio e bebidas com baixo teor nutricional;

VI - Informar ou sugerir que alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional possam substituir uma refeição, salvo quando aprovado por órgão competente ou disposto em regulamento técnico específico.

CAPÍTULO III

DA PUBLICIDADE, PROPAGANDA E PROMOÇÃO COMERCIAL PARA AS CRIANÇAS

Art. 12. Em toda e qualquer forma de propaganda, publicidade ou promoção comercial de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gordura trans, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional direcionada a crianças, é obrigatório o alerta a que se refere o artigo 6º dessa resolução, devendo ser observada principalmente a contextualização do alerta na peça publicitária.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 13. Todos os abrangidos por esta Resolução terão o prazo de 180 (cento e oitenta) dias contados a partir da data de sua publicação para promover as adequações necessárias ao Regulamento Técnico.

Art. 14. As empresas deverão manter em seu poder, à disposição da Autoridade Sanitária os dados fáticos, técnicos e científicos que dão sustentação à mensagem publicitária.

Art. 15. As empresas devem informar a todo o seu pessoal de comercialização e divulgação de alimentos, incluindo as agências de publicidade, sobre este Regulamento Técnico e as responsabilidades no seu cumprimento.

Art. 16. O descumprimento das disposições contidas nesta Resolução constitui infração sanitária, nos termos da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.

Art. 17. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação." (destaques acrescidos)



PODER JUDICIÁRIO - JUSTIÇA FEDERAL
 SEÇÃO JUDICIÁRIA DO DISTRITO FEDERAL
 16ª Vara - Proc. nº nº 42882-45.2010.4.01.3400

Como se depreende da leitura da norma transcrita, a ANVISA tratou de regulamentar a oferta, propaganda, publicidade e informações de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada e *trans*, de sódio e de bebidas com baixo teor nutricional, obrigando as empresas atingidas pela norma a divulgarem alertas sobre os riscos do consumo excessivo de tais produtos, conforme parâmetros ali estabelecidos.

A justificativa para tal iniciativa, conforme esclareceu a ré, em sua contestação, foi "proteger os consumidores de práticas que possam, por exemplo, omitir informações ou induzir ao consumo excessivo de tais alimentos que podem ser prejudiciais à saúde".

Em que pese a notória e decantada boa intenção da iniciativa da ANVISA, a RDC acima transcrita extrapolou a competência legal conferida àquela Agência, violando, a um só tempo, os princípios da legalidade e razoabilidade, e o direito à publicidade, sem contar a indevida intervenção na atividade econômica dos associados da autora.

Consoante disciplina a Constituição Federal em seu artigo 220, notadamente nos incisos e parágrafos respectivos, a propaganda comercial de "tabaco, bebidas alcoólicas, agrotóxicos, medicamentos e terapias" está sujeita a restrições legais e conterà, sempre que necessário, advertência sobre os malefícios decorrentes do uso, *verbis*:

Art. 220. A manifestação do pensamento, a criação, a expressão e a informação, sob qualquer forma, processo ou veículo não sofrerão qualquer restrição, observado o disposto nesta Constituição.

§ 1º - Nenhum lei conterà dispositivo que possa constituir embaraço à plena liberdade de informação jornalística em qualquer veículo de comunicação social, observado o disposto no art. 5º, IV, V, X, XIII e XIV.

§ 3º Compete à lei federal:

(...);

II - estabelecer os meios legais que garantam à pessoa e à família a possibilidade de se defenderem de programas ou programações de rádio e televisão que contrariem o disposto no art. 221, bem como da propaganda de produtos, práticas e serviços que possam ser nocivos à saúde a ao meio ambiente.

§ 4º - A propaganda comercial de tabaco, bebidas alcoólicas, agrotóxicos, medicamentos e terapias estará sujeita a restrições legais, nos termos do inciso II do parágrafo anterior, e conterà, sempre que necessário, advertência sobre os malefícios decorrentes de seu uso.



PODER JUDICIÁRIO - JUSTIÇA FEDERAL
 SEÇÃO JUDICIÁRIA DO DISTRITO FEDERAL
 16ª Vara - Proc. nº nº 42882-45.2010.4.01.3400

11

Por outro lado, o Poder fiscalizatório da Agência, no cumprimento de sua missão geral, está expresso no art. 7º, XXVI da Lei nº 9.782/99, que assim dispõe: *"controlar, fiscalizar e acompanhar, sob o prisma da legislação sanitária, a propaganda e publicidade de produtos submetidos ao regime de vigilância sanitária."*

Apesar de a lei não mencionar nesse dispositivo a competência para regulamentar a propaganda e publicidade de alimentos e bebidas não-alcoólicas, entendo que tal competência está compreendida entre os poderes implícitos, pois a regulamentação é providência necessária para o pleno exercício do controle e da fiscalização.

Depreende-se, portanto, que o poder regulamentar está expressamente conferido no art. 8º da mesma lei, que dispõe: *"incumbe à Agência, respeitada a legislação em vigor, regulamentar, controlar e fiscalizar os produtos e serviços que envolvam risco à saúde pública"*, aí incluídos, logicamente, os alimentos e bebidas de uso humano.

Preceitua o inciso II, do citado art. 8º, que cabe à Ré regulamentar, controlar e fiscalizar *"alimentos, inclusive bebidas, águas envasadas, seus insumos, suas embalagens, aditivos alimentares, limites de contaminantes orgânicos, resíduos de agrotóxicos e de medicamentos veterinários"*.

De outra banda, o poder regulamentar conferido à ANVISA não é absoluto e não pode extrapolar os limites legais, pois a regulamentação visa a promover a explicitação das normas postas, estabelecendo o modo de seu cumprimento, e não criar restrições autônomas, mais abrangentes e rigorosas do que as contidas na legislação federal, de modo a inová-la, como no caso dos autos.

Se a Constituição Federal determina que a publicidade está sujeita às restrições legais, qualquer norma regulamentadora deverá ater-se ao limite da incidência da lei que, no caso, é a Lei nº 9.782/99.

Impende destacar, também que, dentre os documentos e pareceres apresentados, consta às fls. 66/72, que a matéria ora em exame foi objeto de consulta formulada pelo CONAR – Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária à Advocacia Geral da União, ocasião em que foi exarado despacho no Processo nº 00400.010.794.2010-97, recomendando a suspensão do referido ato até ulterior e definitivo pronunciamento da AGU, tendo em vista a reserva de lei federal na matéria por ela regulada e a ausência de dispositivo legal que obrigue a veiculação das cláusulas de advertência ora pretendidas.

Esse entendimento também foi adotado pelo eg. TRF/1ª Região, quando do julgamento do Agravo de Instrumento manejado pela ré, contra a decisão que deferiu o pedido de antecipação da tutela, nestes autos. Confira-se:



PODER JUDICIÁRIO - JUSTIÇA FEDERAL
 SEÇÃO JUDICIÁRIA DO DISTRITO FEDERAL
 16ª Vara – Proc. nº nº 42882-45.2010.4.01.3400

ADMINISTRATIVO. AGRAVO DE INSTRUMENTO. ANVISA. REGULAMENTAÇÃO DA PROPAGANDA E PUBLICIDADE DE PRODUTOS NOCIVOS À SAÚDE OU AO MEIO AMBIENTE. EXIGÊNCIA DE AVISO SOBRE OS MALEFÍCIOS NA RESPECTIVA EMBALAGEM. RDC/ANVISA Nº 24/2010. SUSPENSÃO. AUSÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL.

I – Nos termos do § 3º do art. 220 da CF, compete à lei federal “estabelecer os meios legais que garantam à pessoa e à família a possibilidade de se defenderem de programas ou programações de rádio e televisão que contrariem o disposto no art. 221, bem como da propaganda de produtos, práticas e serviços que possam ser nocivos à saúde e ao meio ambiente”.

II – Não compete à ANVISA disciplinar, por meio de resolução, a questão referente à propaganda e à publicidade de produtos que possam ser nocivos à saúde ou ao meio ambiente, ante a ausência de previsão legal.

III – Por mais que louvável que seja a iniciativa e, quiçá necessária a medida, em proteção à saúde, não se pode olvidar o princípio da legalidade, CF art. 5º, II.

IV- Agravo de instrumento da ANVISA a que se nega provimento.

(Agravo de Instrumento nº 0067108-32.2010.4.01.3400 – TRF/1ª Região – Sexta Turma – Rel. Des. Federal JIRAI ARAM MEGUERIAN – Julg. em 08/07/2011).

Desse modo, a pretensão autoral merece acolhimento.

FUNDAMENTAÇÃO

Ante o exposto, **JULGO PROCEDENTE** o pedido, para confirmar a antecipação dos efeitos da tutela, e condenar a ré a se abster de aplicar aos associados da autora qualquer espécie de atuação e/ou sanção pelo eventual descumprimento dos dispositivos da RDC nº 24/2010-ANVISA, sob pena de multa de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), por auto de infração indevidamente lavrado.

Condeno, ainda, a ANVISA em custas e honorários advocatícios, que fixo em R\$ 3.000,00 (três mil reais).

Sentença sujeita ao reexame necessário.

P.R.I.

Brasília (DF), em 30 de maio de 2012.

GILDA C. SEIXAS
 Juíza Federal da 16ª Vara/SJDF

ANEXO C - Voto do desembargador Alexandre de Moraes na ADI n° 4874 (sobre os aditivos do cigarro)

01/02/2018

PLENÁRIO

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 4.874 DISTRITO FEDERAL

VO
TO

O SENHOR MINISTRO ALEXANDRE DE MORAES - Trata-se de ação direta, com pedido de cautelar, promovida pela Confederação Nacional da Indústria, CNI, em face da parte final do art. 7º, XV, da Lei Federal 9.782/1999, que estabelece a competência da ANVISA para *“proibir a fabricação, a importação, o armazenamento, a distribuição e a comercialização de produtos e insumos, em caso de violação da legislação pertinente ou de risco iminente à saúde”*. Pede, também, a declaração de inconstitucionalidade da Resolução 14/2012 da Diretoria Colegiada da ANVISA, por arrastamento ou mesmo por violação direta à Constituição Federal.

Sustenta que seria inconstitucional conferir ao art. 7º, XV, da Lei Federal 9.782/1999 interpretação apta a atribuir competência normativa à ANVISA para proibir a produção e consumo de produtos e insumos de forma geral e abstrata, pois o texto constitucional não admitiria a existência de *“delegações legislativas em branco à Administração Pública”*. Além do mais, referida interpretação violaria *“o princípio de liberdade, cuja limitação — sobretudo com viés ablativo — pressupõe a existência de lei formal (arts. 1º, IV e 170, parágrafo único, da CRFB)”*.

O Advogado-Geral da União opinou pelo conhecimento parcial do pedido formulado, dado o caráter meramente regulamentar da RDC 14/2012. No mérito, pugnou pela improcedência da ação direta, para declarar a constitucionalidade do art. 7º, XV, da Lei 9.782/1999 e da RDC 14/2012.

O Procurador-Geral da República, inicialmente, afirmou que seria possível analisar a compatibilidade direta entre a RDC 14/2012 e a Constituição Federal. Portanto, não haveria que se falar em ofensa reflexa, tendo em conta o poder normativo das Agências Reguladoras. No mais, opinou pela improcedência do pedido formulado na ação direta, sendo compatíveis com a Constituição Federal ambas as normas impugnadas.

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. O documento pode ser acessado no endereço eletrônico <http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/> sob o número 14330257.

Em 13/9/2013, a eminente Ministra ROSA WEBER concedeu a liminar requerida para suspender a eficácia dos artigos 6º, 7º e 9º da RDC 14/2012 da ANVISA até a sua apreciação pelo Plenário da CORTE.

Dos autos, depreendem-se os seguintes argumentos contrários à validade formal da RDC 14/2012:

(a) o permissivo legal, constante do art. 7º, XV, da Lei 9.782/99, autoriza o exercício de polícia administrativa sobre produtos e insumos que, em dada situação concreta, apresentem riscos diretos e iminentes à saúde pública, não facultando a proscrição de produto ou insumo em abstrato;

(b) que, mesmo considerada possível a edição de ato normativo para o exercício dessa competência, no caso, não estariam presentes os requisitos da violação à legislação sanitária ou do risco iminente à saúde;

(c) que, ao revés, a RDC 14/2012 visou finalidade não fundada em lei, qual seja, a do banimento da produção e consumo de produtos de tabaco; e

(d) o procedimento formal de que se valeu a ANVISA para a edição da resolução não permitiu a participação adequada dos agentes econômicos afetados pela proibição dos aditivos nos produtos fumígenos, carecendo à RDC14/2012 de suficiente motivação ou embasamento técnico-científico.

É o breve relato do essencial.

O conceito de “lei”, em seu sentido clássico no Estado Liberal, como resultado da atuação do Parlamento, dentro da ideia de “Separação de Poderes”, tinha como função definir uma ordem abstrata de Justiça, com pretensão de estabilidade e permanência, sobre a qual os cidadãos poderiam planejar suas vidas com segurança e certeza, conhecendo os limites da liberdade que a “lei” oferecia e o alcance exato da permissão legal à submissão ao Poder Público. Hoje, diferentemente, a “lei”, além de definir uma situação abstrata, com pretensão de permanência, busca a implantação de políticas públicas, o estabelecimento do modo e dos

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. O documento pode ser acessado no endereço eletrônico <http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/> sob o número 14330257.

limites de intervenção do Estado na economia, na fiscalização das atividades privadas e, inúmeras vezes, na própria resolução de problemas concretos, singulares e passageiros. Não poucas vezes, principalmente no campo do Direito Administrativo, em que se ordenam *políticas públicas singulares*, caracterizadas pela contingência e singularidade de situações específicas, o conteúdo das “leis” passou a se aproximar daqueles tradicionalmente veiculados por “regulamentos”, necessários para disciplinar matérias destinadas a articular e organizar fomento do emprego, crescimento econômico, educação, saúde, proteção ao meio ambiente etc.; gerando, no dizer de GARCIA DE ENTERRÍA, uma verdadeira *inflação legislativa*.

Essa *inflação legislativa*, decorrente da ampliação da utilização de “leis formais emanadas do Parlamento” para uma “ampla normatização”, foi se acentuando no desenvolvimento do Estado Liberal durante o século XIX, em especial com a Revolução Industrial, e, posteriormente, no século XX, com a chegada do Estado do Bem-estar Social, tornando-se necessário repensar o tradicional conceito de “lei”, imaginado pelo pensamento liberal clássico.

Nesse contexto, o Parlamento inglês, em 1834, criou diversos órgãos autônomos com a finalidade de aplicação e concretização dos textos legais. Posteriormente, em virtude da influência do direito anglo-saxão, os Estados Unidos criaram, em 1887, a *Interstate Commerce Commission*, iniciando assim a instituição de uma série de agências, que caracterizam o Direito Administrativo norte-americano como o “*direito das agências*” (Cf. ELOISA CARBONELL; JOSÉ LUIS MUGA. *Agencias y procedimiento administrativo en Estados Unidos de América*. Madri: Marcial Pons, 1996, p. 22 ss.), em face de sua organização descentralizada, existindo várias espécies de agências: reguladoras (*regulatory agency*); não reguladoras (*non regulatory agency*); executivas (*executive agency*); independentes (*independent regulatory agency or commissions*).

Nessa mesma direção, houve uma forte expansão da legislação delegada inglesa, em virtude da falta de tempo do Parlamento pela sobrecarga das matérias; caráter técnico de certos assuntos; aspectos

imprevisíveis de certas matérias a ser reguladas; exigência de flexibilidade de certas regulamentações; possibilidade de se fazerem experimentos por meio da legislação delegada; situações de extraordinárias emergência, como ressaltado por NELSON SAMPAIO (*O processo legislativo*. 2. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 1996) ao apontar os fundamentos presentes no relatório apresentado pelo *Committee on Ministers' Powers*.

Esse novo panorama administrativo do Estado passou a exigir maior descentralização, trazendo consigo novas exigências de celeridade, eficiência e eficácia fiscalizatórias incompatíveis com o antigo modelo anacrônico.

O aumento da insatisfação com a ineficiência do Estado contemporâneo, sobrecarregado na execução de obras e na deficiente prestação de serviços públicos, ampliou a necessidade de descentralização na prestação de serviços públicos, inclusive por particulares (concessões, permissões) pois, como salientam GARCÍA DE ENTERRÍA e TOMÁS-RAMÓN FERNANDEZ, as funções e atividades a serem realizadas pela Administração são algo puramente contingente e historicamente variável, que depende essencialmente de uma demanda social, distinta para cada órbita cultural e diferente também em função do contexto socioeconômico em que se produzem (*Curso de derecho administrativo*. Madri: Civitas, 2000, v. I).

Assim, o Poder Público passou a concentrar-se na elaboração de metas e na política regulatória e fiscalizatória de diversos setores da economia, descentralizando a realização dos serviços públicos, permissões ou concessões ao setor privado (AGUSTÍN GORDILLO, *Tratado de derecho administrativo*. 3 ed. Buenos Aires: Fundación de Derecho Administrativo, 1998, t. 2, p. 4 ss.)

Em relação à produção normativa, portanto, houve uma evolução nas tradicionais ideias decorrentes da tripartição de poderes, mantendo-se, porém, um de seus dogmas salientado nas lições de JOHN LOCKE, que apontava que "o Poder Legislativo é aquele que tem o direito de fixar as diretrizes de como a força da sociedade política será empregada para

preservá-la a seus membros” (*Dois tratados sobre o governo civil*. São Paulo: Martins Fontes, 1998, p. 514).

A moderna Separação dos Poderes manteve, em relação à produção normativa do Estado, a *centralização política-governamental* no Poder Legislativo, que decidirá politicamente sobre a *delegação* e seus limites às Agências Reguladoras, fixando os preceitos básicos e as diretrizes; porém, passou a exigir maior eficiência e eficácia, possibilitando maior *descentralização administrativa*, inclusive no exercício do poder normativo desses órgãos administrativos para a consecução dos objetivos e metas traçadas em lei, como bem salientado por TÉRCIO SAMPAIO FERRAZ JÚNIOR, ao ensinar que:

"trata-se, como visto, de uma forma de delegação, com base no princípio da eficiência e por este introduzida no ordenamento constitucional. Afinal, no caso de atividade reguladora, sem ela ficaria vazio o princípio, tanto no sentido de sua eficácia quanto no sentido de controle constitucional. Ou seja, com base na eficiência, a delegação instrumental ganha contornos próprios que garantem à independência das Agências Reguladoras seu supedâneo" (Agências reguladoras: legalidade e constitucionalidade. *Revista Tributária e de Finanças Públicas*, São Paulo: Revista dos Tribunais, v. 35, p. 154).

Também, DIOGO DE FIGUEIREDO MOREIRA NETO aponta que "o poder normativo das Agências Reguladoras se enquadra como uma variedade de delegação, denominada pela doutrina de deslegalização" (*Mutações do direito administrativo*. Rio de Janeiro: Renovar, 2000, p. 182).

O Direito brasileiro incorporou, principalmente do Direito norte-americano, a ideia de descentralização administrativa na prestação dos serviços públicos e conseqüente gerenciamento e fiscalização pelas Agências Reguladoras, que poderão ser criadas como *autarquias especiais* pelo Poder Legislativo (CF, art. 37, XIX), por meio de lei específica de iniciativa do Poder Executivo, recebendo uma delegação para exercer seu

poder normativo de regulação, competindo ao Congresso Nacional a fixação das finalidades, dos objetivos básicos e da estrutura das Agências, bem como a fiscalização de suas atividades (DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. *Direito administrativo*. 13 ed. São Paulo: Atlas, 2001, p. 396; MOREIRA NETO, Diogo de Figueiredo. *Mutações do direito administrativo*. Rio de Janeiro: Renovar, 2000, p. 148; TÁCITO, Caio. “Agências reguladoras na administração.” *Revista de Direito Administrativo*, Rio de Janeiro, v. 221, p. 1, jul./set. 2000; WALD, Arnoldo; MORAES, Luiza Rangel de. “Agências reguladoras.” *Revista de Informação Legislativa*, Brasília, jan./mar. 1999, p. 145; MATTOS, Mauro Roberto Gomes de. “Agências reguladoras e suas características.” *Revista de Direito Administrativo*. Rio de Janeiro, v. 218, out./dez. 1999, p. 73; MEDAUAR, Odete. *Direito administrativo moderno*. 2 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1998, p. 83; AZEVEDO, Eurico de Andrade. Agências reguladoras. *Revista de Direito Administrativo*, Rio de Janeiro, v. 213, jul./set. 1998, p. 141.)

As Agências Reguladoras não poderão, no exercício de seu poder normativo, inovar primariamente a ordem jurídica sem expressa delegação, tampouco regulamentar matéria para a qual inexista um prévio conceito genérico, em sua lei instituidora (*standards*), ou criar ou aplicar sanções não previstas em lei, pois, assim como todos os Poderes, Instituições e órgãos do poder público estão submetidas ao princípio da legalidade (CF, art. 37, *caput*), como bem destacado por CAIO TÁCITO “a liberdade decisória das Agências Reguladoras não as dispensa do respeito ao princípio da legalidade e aos demais fixados para a Administração Pública, no art. 37 da Constituição Federal de 1988” (“Agências reguladoras na administração.” *Revista de Direito Administrativo*, Rio de Janeiro, v. 221, jul./set. 2000), não possuindo, portanto, como lembra MAURO ROBERTO GOMES DE MATTOS, um “cheque em branco para agir como bem entendem, divorciada do princípio da legalidade” (“Agências reguladoras e suas características.” *Revista de Direito Administrativo*. Rio de Janeiro, v. 218, p. 73, out./dez. 1999). Conferir, ainda, em favor da necessidade de observância pela

Agência do princípio da legalidade e dos limites da delegação: MARIA SYLVIA ZANELLA DI PIETRO, *Direito administrativo*. 13 ed. São Paulo: Atlas, 2001, p. 397; ARNOLDO WALD, LUIZA RANGEL MORAES, “Agências reguladoras.” *Revista de Informação Legislativa*, Brasília, jan./mar. 1999, p. 153.

Nesse sentido, a jurisprudência do SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL reconhece o papel regulatório do Estado, exigindo, porém, que o ato regulatório apresente “lastro legal”, isto é, uma correspondência direta com diretrizes e propósitos afirmados em lei ou na própria Constituição (ADI 4093, Rel. Min. ROSA WEBER, Tribunal Pleno, DJe de 16/10/2014; ADI 4954, Rel. Min. MARCO AURÉLIO, Tribunal Pleno, DJe de 29/10/2014; RMS 28.487, Rel. Min. DIAS TOFFOLI, Primeira Turma, DJe de 14/3/2013); na forma do já citado binômio “centralização política- governamental” – “descentralização administrativa”.

Na hipótese, a Resolução 14/2012 da Diretoria Colegiada da ANVISA não respeitou os limites da delegação congressual estabelecidos para sua atuação, cujos *standards* foram fixados pelas Lei 8.080/1990 (SUS), Lei 9.782/1999 (Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, criação e atribuição de competências da ANVISA) e Lei 9.294/1996 (Lei Antifumo, com a redação dada pelas Leis Federais 10.167/2000, 10.702/2003 e 12.546/2011)

O artigo 3º, § 1º, I, da Lei 8.080/90 definiu “vigilância sanitária” como um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo”.

Por sua vez, a Lei 9.782/99, em seus artigos 2º, 7º e 8º, estabeleceu que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, nos termos da lei, exercerá competência de vigilância sanitária podendo normatizar, controlar e fiscalizar produtos, substâncias e serviços de interesse para a saúde (Art. 2º, III), atuar em circunstâncias especiais de risco à saúde (Art. 2º, VII), estabelecer normas, propor, acompanhar e executar as políticas, as

diretrizes e as ações de vigilância sanitária (Art. 7º, III), proibir a fabricação, a importação, o armazenamento, a distribuição e a comercialização de produtos e insumos, em caso de violação da legislação pertinente ou de risco iminente à saúde (Art. 7º, XV) e, finalmente, respeitada a legislação em vigor, regulamentar, controlar e fiscalizar os produtos e serviços que envolvam risco à saúde pública, entre eles, cigarros, cigarrilhas, charutos e qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco (Art. 8º, X), classificados como *produtos que envolvem risco à saúde* (caput do Art. 8º).

Por fim, a *legislação em vigor* mencionada no artigo 8º da Lei 9.782/99 (como de observância obrigatória pela Agência, no exercício de sua atribuição de regulamentar, controlar e fiscalizar os produtos e serviços que envolvam risco à saúde pública, como cigarros, cigarrilhas, charutos e qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco) é a Lei 9.294/1996 (Lei Antifumo, com redação dada pelas Leis Federais 10.167/2000, 10.702/2003 e 12.546/2011), que fixa como regra principal a *autorização da fabricação, comercialização, importação e uso e cigarros e cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, que, repita-se, foram classificados como produtos que envolvem risco à saúde*.

A própria Lei 9.294/96, com posteriores alterações, trouxe as proibições legalmente possíveis: (a) vedação absoluta de venda a menores de 18 anos; (b) vedação absoluta de comercialização por via postal; (c) proibição do uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo fechado, privado ou público, inclusive as repartições públicas, os hospitais e postos de saúde, as salas de aula, as bibliotecas, os recintos de trabalho coletivo e as salas de teatro e cinema; (d) vedação do uso em aeronaves e veículos de transporte coletivo; (e) vedação, em todo o território nacional, da propaganda comercial de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, com exceção apenas da exposição dos referidos produtos nos locais de vendas, desde que acompanhada das cláusulas de

advertência; (e) vedação de distribuição de qualquer tipo de amostra ou brinde; de propaganda por meio eletrônico, inclusive internet; de realização de visita promocional ou distribuição gratuita em estabelecimento de ensino ou local público; (f) vedação a patrocínio de atividade cultural ou esportiva; a propaganda fixa ou móvel em estádio, pista, palco ou local similar; a propaganda indireta contratada, também denominada *merchandising*, nos programas produzidos no país após a publicação desta Lei, em qualquer horário; (g) vedação à comercialização em estabelecimento de ensino, em estabelecimento de saúde e em órgãos ou entidades da Administração Pública.

Nota-se, portanto, que a partir do binômio *centralização política-governamental* e *descentralização administrativa*, a delegação congressual desta matéria não fixou como *standard* a possibilidade de proibição total em relação à fabricação, à importação, ao armazenamento, à distribuição e à comercialização de produtos e insumos relacionados a cigarros, cigarrilhas, charutos e qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, *mesmo em se tratando de uma de suas espécies*.

Da mesma maneira, essa proibição não é prevista na Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, tratado internacional incorporado ao ordenamento interno pelo Decreto 5.658/2006, por meio do qual o Brasil expressamente ratificou a prescrição de adoção de medidas concretas voltadas ao *desestímulo ao tabagismo com a adoção e aplicação de medidas legislativas, executivas e administrativas, ou outras medidas eficazes aprovadas pelas autoridades nacionais competentes* (Art. 9).

Somente pela regulamentação concretizada pela ANVISA por meio da Resolução da Diretoria Colegiada 12/2014, ignorando os *standards* legais, houve a vedação de maneira absoluta de utilização de aditivos em todos os produtos fumígenos derivados do tabaco comercializados no Brasil, como também a proibição, de maneira absoluta, da importação e da comercialização no país de produto fumígeno derivado do tabaco que contenha qualquer dos aditivos apontados em seu artigo 6º.

Assim agindo, a ANVISA desrespeitou duplamente o princípio da legalidade e os *standards* fixados pelo Congresso Nacional.

Primeiramente, por classificar esse produto genericamente na condição de *risco iminente a saúde* (Inciso XV, do Art. 7º da Lei 9.782/99), quando a própria legislação expressamente o classifica como produto que “envolve risco a saúde pública”. E, a partir da primeira ilegalidade, determinar a vedação absoluta de sua utilização, comercialização e importação, quando também a legislação expressamente autoriza, como regra, mas prevê diversas restrições.

Não se nega ao Estado a legitimidade constitucional para restringir a fabricação, comércio e consumo de produtos e insumos desde que tal restrição tenha fundamento idôneo, adequado e proporcional à proteção de um bem jurídico com assento na Constituição e realizado pela autoridade competente – na presente hipótese, o Poder Legislativo, diretamente –, ou por delegação expressa, a Agência, inexistente na presente hipótese.

No caso, há indiscutível consenso científico em torno dos malefícios proporcionados pelo consumo de tabaco e a repercussão social que a disseminação do tabagismo acarreta, independentemente da presença de substâncias sintéticas e naturais, em qualquer forma de apresentação (substâncias puras, extratos, óleos, absolutos, bálsamos, dentre outras), com propriedades flavorizantes ou aromatizantes que possam conferir, intensificar, modificar ou realçar sabor ou aroma do produto, incluindo os aditivos descritos na Resolução.

Porém, independentemente dessa constatação, a legislação autoriza a importação e a comercialização no país desses produtos fumígenos derivados do tabaco, *com as restrições já mencionadas*.

Portanto, a alegação dos estudos técnicos desenvolvidos e apresentados no trâmite para a edição da RDC 14/2012, que sustentam a afirmação de que a proscrição das substâncias listadas é medida apta a diminuir a atratividade dos produtos do tabaco e, conseqüentemente, desestimular o consumo de cigarro, especialmente por consumidores menores de idade, não se justifica do ponto de vista legal, uma vez que, repita-se, *existe a expressa vedação legal para a venda de qualquer tipo de cigarro, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno*,

derivado ou não do tabaco, a menores de dezoito anos.

O ato normativo da Agência pretendeu estender essa proibição a todos, inclusive aos maiores de dezoito anos, para quem existe autorização legal. Ao órgão controlador é permitida a edição de restrições e não a proibição total do acesso ao consumo, pois é garantida por lei a própria opção daqueles que, maiores de idade, decidam-se pela escolha de “*sabor e aroma*” que mascarem as características sensíveis do cigarro.

Em conclusão, pedindo vênua à Ministra Relatora, conheço integralmente a presente ação, mas a julgo improcedente em relação à lei e parcialmente procedente em relação à Resolução, da seguinte forma:

(a) para declarar a nulidade parcial com redução de texto do artigo 1º da Resolução da ANVISA, excluindo o texto que diz que essa resolução se aplica à “restrição do uso de aditivos em todos os produtos fumígenos derivados do tabaco comercializados no Brasil”, porque a resolução não trata somente disso. A resolução trata de dois assuntos: (i) trata dos níveis máximo e mínimo de nicotina, alcatrão – aí o papel, a meu ver, da Agência Reguladora, e (ii) aproveita para proibir de forma absoluta a questão dos aditivos.

(b) para declarar inconstitucionais os artigos 3º, 6º, 7º e 9º da Resolução, porque se referem à regulamentação dessa vedação.

(c) para declarar nulidade parcial com redução de texto do artigo 10, excluindo-se somente a menção ao artigo 6º.

É como voto.

ANEXO D - Carta da Coca Cola para o Uruguai

+1-404 676-9816
FAX: +1-404 598-3602

11 de agosto de 2017

Sr. Ignacio Pereira
Asesoría de Política Comercial
Ministerio de Economía y Finanzas
Colonia 1206 – 2° Piso
Montevideo, Uruguay
RE: WTO Notification Number: G/TBT/N/URY/14

De nuestra consideración,

Desde hace 131 años en el mundo, y 74 años en la República Oriental del Uruguay, en Coca-Cola trabajamos con el objetivo de ofrecer a la comunidad productos de la máxima calidad, satisfacer las diferentes y cambiantes necesidades de las personas, y contribuir al bienestar y el desarrollo de los países en los que operamos.

Durante estos años en Uruguay, hemos sido testigos y partícipes del crecimiento de este gran país y de sus comunidades. Compartimos con el gobierno la preocupación por el avance y la incidencia de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), en general, y de la problemática del sobrepeso y la obesidad, en particular. Estamos convencidos de que es necesario realizar esfuerzos en conjunto con todos los sectores involucrados, para lograr cambios sostenibles que redunden en beneficios tangibles para la población.

Como miembros de la industria de alimentos y bebidas, nos permitimos hacer llegar al Gobierno de Uruguay nuestros comentarios y preocupaciones sobre el Proyecto de Decreto “Rotulado de alimentos envasados”, en el marco de la Consulta Pública sobre el mismo:

- El Proyecto no cumple con las normas, compromisos y directrices regionales en materia de etiquetado, adquiridos por Uruguay en Mercosur, y crea obstáculos al comercio. Las regulaciones sobre etiquetado nutricional de alimentos y bebidas envasados deben discutirse en el ámbito de MERCOSUR, no país por país, a fin de lograr armonización dentro de la región (GMC 26/03, 46/03, 47/03, 01/12).
- El Proyecto no considera las normas internacionales en materia de alimentos. Conforme al artículo 2.9 del Acuerdo OTC, los miembros utilizarán normas internacionales como base de sus reglamentos técnicos, siendo CODEX *Alimentarius*, la principal referencia normativa internacional.

- Por tratar productos comparables de manera diferente y menos favorable, las alertas de salud propuestas por Uruguay podrían considerarse arbitrarias e injustificables y, por tanto, podrían violar las secciones 2.1 y 2.2 del Acuerdo General sobre Organización Mundial del Comercio (GATT) y sección III de 1994 (GATT).
- El proyecto toma las recomendaciones sobre límites de nutrientes del Perfil Nutricional de la OPS que extrapola, erróneamente, las recomendaciones sobre nutrientes de la OMS.
- El Proyecto discrimina entre alimentos procesados versus no procesados, y productos con nutrientes "agregados" versus intrínsecos, sin la suficiente evidencia. Esta discriminación provoca confusión entre los consumidores y disminuye incentivos para la innovación y reformulación de los productos por parte de la industria alimentaria.

A continuación compartimos un análisis más detallado de nuestros comentarios:

INCORRECTA EXTRAPOLACIÓN DE VALORES LÍMITE DE LA DIETA DIARIA AL ALIMENTO INDIVIDUAL

El Proyecto aplica las recomendaciones de la OPS sobre nutrientes. Estas recomendaciones son una extrapolación errada de los valores límite planteados por la OMS. Los valores de los límites para los contenidos de sodio, azúcar, grasa y grasas saturadas establecidos por el Modelo de Perfil de Nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud (NPM de la OPS) se basan en criterios nutricionales de la OMS (OMS, Informe 916) para ser aplicados en la dieta total. El problema es que la OPS los utiliza para productos individualmente considerados.

Utilizar el MPN de la OPS para productos alimenticios individuales es inapropiado, excesivamente restrictivo y tiene el potencial de crear patrones dietéticos muy sesgados y, potencialmente, puede aumentar las deficiencias de nutrientes en la población.

Con este modelo, el 85% de alimentos y bebidas vendidos en el mercado uruguayo deberían ser etiquetados con al menos una advertencia de "exceso de". Por lo tanto, estos productos serán clasificados como "no saludables", aun cuando han sido registrados y analizados por la autoridad competente, certificando que son aptos para su consumo y permitiendo su libre comercialización en el país. Además, muchos productos que son "bajos" o "light" pueden también requerir símbolos de "exceso en".

Los límites extremos no sólo conducen a la estigmatización de productos, sino que además **desincentivan la reformulación de alimentos por parte de la industria**, ya que aun cuando se redujeran los contenidos de nutrientes críticos, resultaría imposible evitar una advertencia de "exceso de".

DISCRIMINACIÓN ENTRE ALIMENTOS PROCESADOS Y NO PROCESADOS, DISTINGUIENDO ESTOS ÚLTIMOS COMO LOS ÚNICOS PROBLEMÁTICOS

Basado en el MPN de la OPS, este Proyecto clasifica los alimentos en “no procesados” y “procesados” y únicamente se regula a estos últimos, cuando son envasados en ausencia del cliente. Es decir que no regula de manera similar alimentos y bebidas con la misma o mayor cantidad de nutrientes críticos por el sólo hecho de ser preparaciones caseras o elaboradas en locales gastronómicos, como si este origen los eximiese de las implicancias de su ingesta y en su aporte a la obesidad y enfermedades no transmisibles.

Esta clasificación no es consistente con el CODEX *Alimentarius* –autoridad máxima que clasifica los alimentos.

Una limonada preparada en el hogar puede tener tanto o más azúcar que un refresco envasado. El enfoque del Proyecto fomentaría beber el uno y evitar el otro. Del mismo modo, un jugo 100% sin azúcares agregados (porque su azúcar proviene de la fruta), no estaría sujeto al Proyecto mientras un jugo reducido en calorías se consideraría en "exceso en azúcares" ante un mínimo agregado de endulzante y llevaría una señal de advertencia. Este tratamiento desigual es probable que sea engañoso y confuso para los consumidores.

Tal como está redactado, el Proyecto traería como consecuencia: (1) desalentar el consumo de alimentos procesados y envasados con azúcares, grasas y sodio "agregados"; y (2) proteger y promover el consumo de alimentos no procesados (platos recién preparados que incluyen estos nutrientes), ciertos ingredientes culinarios (aceites vegetales, sal, azúcar, etc.) y alimentos procesados con grasas, azúcares y/o sodio intrínsecos. Sin embargo, es importante recordar que todos los productos alimenticios y bebidas (procesados, sin procesar o recién preparados) pueden contener tanto nutrientes para alentar, como para limitar y que los productos procesados pueden ser modificados para aportar beneficios. Por ejemplo, muchos productos procesados pueden ser fortificados para contener nutrientes importantes (como bebidas con vitaminas y minerales), o se ofrecen en envases por porción que permite a los consumidores controlar su consumo calórico total.

Desde una perspectiva de salud pública, los nutrientes "agregados" no son diferentes de los nutrientes intrínsecos o naturales. Por ejemplo, no hay diferencia química o fisiológica entre los azúcares agregados o de origen natural. El azúcar es azúcar, independientemente de si se encuentra en una bolsa a granel, dentro de la fruta, jugo, agregado a alimentos recién preparados en casa, o a un producto alimenticio procesado y envasado.

El nivel de procesamiento no determina la contribución de nutrientes a una dieta sino la contribución de los nutrientes a la dieta total. Es por esto que es importante educar a los consumidores sobre los aportes nutricionales de los alimentos para que puedan tomar decisiones informadas, en lugar de recomendar limitar o incluso eliminar los alimentos procesados de sus dietas.

Vale la pena aclarar que el CODEX *Alimentarius* –autoridad máxima que clasifica los alimentos– no contiene una distinción entre alimentos y bebidas no procesados y procesados. Sólo hace referencia a alimentos procesados y alimentos *in natura*.

SELLO DE ADVERTENCIA ALARMISTA

El Proyecto plantea la incorporación de sellos de “advertencia” en el frente de los empaques de alimentos y bebidas para nutrientes que exceden los niveles establecidos de sodio, azúcares, grasas y grasas saturadas agregadas (como dijimos arriba, estos niveles no son consistentes con los sugeridos por la OMS). Este esquema de rotulado de advertencia está en contravención con el Codex *Alimentarius*.

Dentro de los “Principios para el Etiquetado Nutricional” de Codex se establece que la declaración de nutrientes “no deberá hacer creer al consumidor que se conoce exactamente la cantidad que cada persona debería comer para mantener su salud, pero sí deberá dar a conocer las cantidades de nutrientes que contiene el producto. No sirve indicar datos cuantitativos más exactos para cada individuo, **ya que no se conoce ninguna forma razonable de poder utilizar en el etiquetado los conocimientos acerca de las necesidades individuales.**”

Queda explícitamente establecido por el Codex que las declaraciones de nutrientes no pueden ni deben indicar que un determinado nutriente se encuentra “en exceso”, porque los alimentos son rotulados para la población en general. Además, la misma norma Codex define un nutriente como: “cualquier sustancia química consumida normalmente como componente de un alimento, que: a) proporciona energía; b) es necesaria para el crecimiento el desarrollo y el mantenimiento de la vida o c) cuya carencia hará que se produzcan cambios químicos o fisiológicos característicos”. Por tal motivo, es inadecuado y confuso para la población, discriminar el sodio, azúcares y grasas presentes en los alimentos como nutrientes negativos de forma genérica, ya que juegan un papel necesario dentro del organismo de las personas, y la cantidad de consumo apropiada para cada persona dependerá de las necesidades nutricionales de cada individuo y de su condición o estado de salud, entre muchas otras variables.

Las Directrices Generales de Codex *Alimentarius* sobre Declaraciones de Propiedades (CAC / GL 1-1979) prohíben declaraciones en las etiquetas que sean “falsas, equívocas o engañosas que puedan crear

una impresión errónea respecto del carácter (de un producto)” o que “puedan incidir o inducir el miedo en el consumidor”.

La incorporación de un símbolo octogonal en el rotulado, similar al cartel de “Pare” que se utiliza en el tráfico para advertir que hay que detenerse, señalando que el producto tiene “exceso de” determinados nutrientes, es un llamado a la alarma, fuertemente negativo, que no contribuye a la información genuina y completa sobre alimentos y nutrientes inocuos.

Adicionalmente, estos nutrientes nunca han sido listados como sustancias nocivas y han sido debidamente aprobados por la autoridad sanitaria y por el Reglamento Nacional de Bromatología.

La información sobre el contenido de nutrientes para los consumidores debe ser simple. Les debe ayudar a entender la cantidad de nutrientes que contiene dicho alimento o bebida. Con esta información, el consumidor podrá tomar decisiones libres e informadas que se acomoden a su realidad y necesidades específicas.

INCUMPLIMIENTO DEL MARCO NORMATIVO REGIONAL DEL MERCOSUR

Con el Proyecto se contraviene las resoluciones mencionadas más abajo y el criterio general de uniformidad, que subyace en la normativa MERCOSUR.

El Grupo Mercado Común (GMC) tiene una regulación específica relativa al etiquetado y a la información nutricional de los alimentos y establece en sus Reglamentos Técnicos los parámetros sobre contenido de nutrientes para denominar un producto como “bajo”, “no contiene”, “muy bajo” y “sin adición”. Es decir, lo que para la reglamentación del MERCOSUR es considerado “bajo en” para el Proyecto podría ser calificado como con “exceso de”. Por ejemplo, alimentos que hoy están autorizados a ser etiquetados como “bajo”, de conformidad con el artículo 5 de MERCOSUR/GMC/Res. 01/12 (Decreto 402/2012), serían considerados como “exceso de grasa”, “exceso de sodio” y “exceso de azúcares”. Incluso pueden producirse situaciones confusas como, por ejemplo, que tanto un alimento *light*, como uno regular, deban ser rotulados con advertencias o, peor aún, que con cantidades sustancialmente diferentes de un nutriente crítico ambos productos sean rotulados con un sello de “exceso de”.

La armonización de los rotulados de alimentos buscó facilitar su libre circulación y evitar el surgimiento de obstáculos técnicos para el comercio en la región. Los referidos reglamentos –dispuestos en las resoluciones N° 26/03, 44/03, 46/03, 47/03 y 01/12 del GMC y vinculantes para los Estados parte–

fueron efectivamente incorporados al ordenamiento jurídico uruguayo mediante los Decretos del Poder Ejecutivo N° 117/2006 y 402/2012.

RESTRICCIÓN AL COMERCIO INTERNACIONAL CONTRARIO A LOS ACUERDOS DE MERCOSUR Y DE LA OMC

La aprobación del Proyecto significaría el incumplimiento por parte de Uruguay de la regulación del MERCOSUR en materia de información y rotulación alimentaria y, en definitiva, de las bases sentadas en el Tratado de Asunción. El principal objetivo de Mercosur y del Tratado es facilitar la libre circulación de bienes y servicios entre los estados parte, lo que no será posible si los productos comercializados en Uruguay requirieran de un etiquetado especial y diferente al de los otros miembros. Esto es considerado como una restricción no arancelaria al comercio de los países de Mercosur. En el Acuerdo sobre Obstáculos Técnicos al Comercio, los Estados miembros de la Organización Mundial del Comercio (OMC) fijaron parámetros para la elaboración, adopción y aplicación de reglamentos técnicos por los gobiernos de los Estados. El Proyecto los desconoce y obstruye al comercio internacional violando así el párrafo 2 del artículo 2° del Acuerdo OMC (Barreras no arancelarias).

PLAZOS INSUFICIENTES DE ADECUACIÓN

El artículo 10 del Proyecto establece un plazo de 12 meses para adecuar la información a incluir en el rotulado. Este plazo no es realista y es insuficiente para adecuar las etiquetas y para cumplir con las reglamentaciones de las autoridades de salud. De ser implementado, el proyecto impactará cerca del 85% de los productos de Coca-Cola en Uruguay.

CONSIDERACIONES FINALES

Coca-Cola apoya y agradece un contexto regulatorio que permita la protección de la salud y los derechos de los consumidores, que logre los objetivos propuestos a la vez que incentiva la competencia justa y la libre concurrencia de los mercados.

En Coca-Cola creemos firmemente en el trabajo colaborativo entre los sectores público y privado para la implementación de políticas públicas integrales y sostenibles en el tiempo. Propusimos desde la industria y proponemos, una vez más, trabajar intersectorialmente para desarrollar un etiquetado frontal, complementario al etiquetado nutricional, que sea implementado y regulado por

+1-404 676-9816
FAX: +1-404 598-3602

MERCOSUR y acompañado de una campaña educativa. En paralelo, avanzaremos en la implementación de planes de reducción de nutrientes críticos, la promoción de porciones pequeñas y la innovación de ingredientes.

En virtud de lo expuesto, solicitamos que el gobierno de la República Oriental del Uruguay considere nuestras observaciones, las evalúe y se nos responda técnica y jurídicamente sobre lo peticionado.

Agradeceremos un espacio de diálogo para lograr una solución más holística, que responda a las necesidades planteadas, menos perjudicial para la industria y más beneficiosa para los consumidores y para la comunidad en general.



Alfredo Rivera
Presidente del Grupo América Latina
The Coca-Cola Company

cc: Sra. Kelly Keiderling, Embajadora de Estados Unidos en Uruguay
cc: Sr. Carlos Gianelli Deroi, Embajador de Uruguay en Estados Unidos
cc: Juan Barboza, Dirección General para Asuntos Económicos Internacionales, Ministerio de Relaciones Exteriores, Uruguay